João Paulo Roberti Junior
(Organizador)

CAMINHOS DA SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico



Atena Editora
Ano 2023

João Paulo Roberti Junior
(Organizador)

CAMINHOS DA SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico



Atena Editora
Ano 2023

Editora chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora executiva
Natalia Oliveira
Assistente editorial
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto gráfico
Camila Alves de Cremo
Ellen Andressa Kubisty
Luiza Alves Batista
Nataly Evilin Gayde
Thamires Camili Gayde
Imagens da capa
iStock
Edição de arte
Luiza Alves Batista

CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS

Caminhos da saúde mental: estratégias para o bem-estar psicológico

Diagramação:	Camila Alves de Cremo
Correção:	Andria Norman
Indexação:	Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão:	Os autores
Organizador:	João Paulo Roberti Junior

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C183 Caminhos da saúde mental: estratégias para o bem-estar psicológico / Organizador João Paulo Roberti Junior. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-2019-4
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.194231112

1. Saúde mental. I. Roberti Junior, João Paulo (Organizador). II. Título.

CDD 616.89

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

DECLARAÇÃO DA EDITORA

APRESENTAÇÃO

A saúde mental é um território vasto e multifacetado, onde as trilhas nem sempre são lineares. A obra "Caminhos da saúde mental: estratégias para o bem-estar psicológico" explora as complexidades e nuances do bem-estar psicológico. Neste livro, mergulhamos em estratégias práticas e problematizações fundamentadas, inspiradas não apenas pela teoria, mas também pelas pesquisas científicas e experiências advindas de diversos campos. Ao unir conhecimento científico e prático, a obra oferece ferramentas duradouras para fortalecer e problematizar o bem-estar psicológico.

Com uma ampla gama de temas, esta obra aborda questões profundas que dialogam diretamente com a saúde mental. Desde a saúde no ambiente de trabalho e os impactos da pandemia de covid-19 até o uso de testes psicológicos, o acolhimento institucional, a psicoterapia online, o uso de psicotrópicos e muitos outros tópicos relevantes. Cada um desses aspectos oferece uma visão abrangente e essencial para compreendermos a complexidade e a importância da saúde mental em diferentes contextos da vida moderna.

Visto que a saúde mental não se resume apenas à psicopatologia ou à semiologia e não pode ser reduzida ao estudo e tratamento das doenças mentais, a obra "Caminhos da Saúde Mental: Estratégias para o Bem-Estar Psicológico" se destaca por apresentar um conjunto significativo e diverso de contribuições provenientes de renomados pesquisadores, professores e acadêmicos. Cada um dedicou esforço na elaboração dos textos aqui contidos, oferecendo uma riqueza de perspectivas e conhecimentos fundamentais para compreender e promover a saúde mental. Este livro é o resultado do trabalho árduo e do compromisso desses profissionais em oferecer insights valiosos e práticos para o bem-estar psicológico. Por fim, cabe destacar que a divulgação científica em saúde mental desempenha um papel vital na educação, no combate ao estigma, no empoderamento individual e na promoção de uma sociedade mais informada e saudável mentalmente. Ao disseminar informações precisas e baseadas em evidências sobre saúde mental, a divulgação científica ajuda a combater estigmas e preconceitos.

Desejamos uma boa leitura!

João Paulo Roberti Junior

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: O AFETO VS EXCLUSÃO SOCIAL

Data de aceite: 01/12/2023

Flávia Pereira Lima
Mestranda no curso de Psicologia na Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, bolsista Modalidade II

INTRODUÇÃO

A sociedade entende a pessoa com deficiência mental como alguém desnecessário, sem direitos e seus familiares na grande maioria agem com desprezo abandonando-os a sua própria sorte. Alguns se tornam moradores de ruas, sofrendo abusos e agressões. O presente trabalho busca descrever a vivencia das pessoas com deficiência mental em situação de exclusão social que são acolhidas em uma Organização da Sociedade Civil.

HIPÓTESE(S)

A importância do afeto como recurso para se estabelecer a dignidade de pessoas excluídas por suas limitações, tendo com o acolhimento institucional a possibilidade de qualidade de vida.

OBJETIVOS

Descrever a vivencia de pessoas adultas e idosas do sexo masculino com deficiência mental acolhidas na Fraternidade de Aliança Toca de Assis no município de Dourados/MS, enfatizando os cuidados diários, a socialização dessas pessoas e as tentativas de inserção familiar.

METODOLOGIA

Acompanhamento das atividades diárias na instituição por período de cinco anos, comunicação verbal e não verbal com pessoas acolhidas, entrevista semi dirigida com funcionários e dirigentes da instituição representada pelas freiras, voluntárias.

RESULTADOS

As pessoas acolhidas chegam à instituição extremamente fragilizadas em condição de abandono e exclusão

social, passando a receber todos os cuidados necessários para sua dignidade, sendo-os respeitados e amados, tendo seus direitos restabelecidos.

CONCLUSÃO

O acolhimento permite as pessoas com deficiência mental (caso específico da pesquisa) uma vivencia digna, respeitando e atendendo suas necessidades enquanto sujeito biopsicossocial, pertencentes a um grupo social.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, L.C.G. et al . **Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas.** *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, Feb. 2009.

BORBA, L; PAES; GUIMARÃES; LABRONICI; MAFTUM, família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v.45, n.2, p. 442-449, 2011.

KATZ, C. S.. Sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos: notas iniciais de um psicanalista. *Psicologia e Clínica*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2008.

MAZZOTTA, M. J. S.; D'ANTINO, M. E. F. **Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer.** *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 2, jun. 2011.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política nacional de assistência social*. Brasília, 2004.

Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: MDS/CNAS, 2009.

CAPÍTULO 2

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NO CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS E NA SAÚDE MENTAL

Data de aceite: 01/12/2023

Maria Cecília de Carvalho Saraiva
Centro Universitário Unifavip. Caruaru-PE.
ORCID: 0009-0002-4869-1341

Aécio de Lucena Miranda Filho
Centro Universitário Unifavip. Caruaru-PE.
ORCID: 0009-0007-0360-196X

José Israel Guerra Junior
Centro Universitário Unifavip. Caruaru-PE.
ORCID: 0000-0001-8656-1850

RESUMO: A pandemia global provocada pela COVID-19 trouxe à tona uma série de desafios, entre os quais se destaca o impacto significativo na saúde mental da população. Nesse contexto, o objetivo fundamental deste estudo foi realizar uma investigação abrangente sobre como a pandemia afetou a saúde mental das pessoas e como esse impacto resultou no aumento alarmante do uso de psicotrópicos. O estudo adotou uma abordagem metodológica dedutiva, que se caracteriza por partir de uma compreensão geral da situação para, posteriormente, explorar as particularidades do problema. O propósito dessa abordagem era proporcionar um contexto sólido e uma base sólida para analisar o impacto da pandemia e sua relação com o uso de psicotrópicos. Adicionalmente, foi incorporada uma abordagem qualitativa, que se mostrou crucial para captar as experiências, percepções e nuances de como a COVID-19 afetou a vida das pessoas em nível individual e coletivo. A pesquisa buscou não apenas dados quantitativos, mas também explicações e compreensões mais profundas dos efeitos psicológicos da pandemia. As informações coletadas foram baseadas em fontes secundárias, como estudos e pesquisas bibliográficas, que forneceram uma base sólida de conhecimento sobre o tema. A análise e a discussão dos dados coletados ao longo do estudo permitiram a formulação de conclusões substanciais. Este estudo identificou e destacou os diversos fatores que contribuíram para o impacto da pandemia na saúde mental da população. Em particular, foi analisada a correlação entre os desafios psicológicos enfrentados e o aumento significativo do consumo de psicotrópicos como uma forma de lidar com o estresse e a ansiedade. O estudo proporcionou uma compreensão mais profunda do fenômeno e pode fornecer subsídios valiosos para o desenvolvimento de estratégias e políticas de saúde pública

voltadas para a promoção da saúde mental em tempos de crises como a que vivemos atualmente.
PALAVRAS-CHAVE: pandemia, isolamento, saúde mental, psicotrópicos, COVID-19,

THE INFLUENCE OF THE PANDEMIC ON THE CONSUMPTION OF PSYCHOTROPICS AND MENTAL HEALTH

ABSTRACT: The global pandemic caused by COVID-19 has brought to light a series of challenges, among which the significant impact on the population's mental health stands out. In this context, the fundamental objective of this study was to carry out a comprehensive investigation into how the pandemic has affected people's mental health and how this impact has resulted in an alarming increase in the use of psychotropic drugs. The study adopted a deductive methodological approach, which is characterized by starting from a general understanding of the situation to subsequently explore the particularities of the problem. The purpose of this approach was to provide a solid context and a solid basis for analyzing the impact of the pandemic and its relationship to the use of psychotropic drugs. Additionally, a qualitative approach was incorporated, which proved crucial to capturing the experiences, perceptions and nuances of how COVID-19 affected people's lives at an individual and collective level. The research sought not only quantitative data, but also deeper explanations and understandings of the psychological effects of the pandemic. The information collected was based on secondary sources, such as studies and bibliographical research, which provided a solid base of knowledge on the topic. The analysis and discussion of the data collected throughout the study allowed substantial conclusions to be drawn. This study identified and highlighted the various factors that contributed to the impact of the pandemic on the mental health of the population. In particular, the correlation between the psychological challenges faced and the significant increase in the consumption of psychotropic drugs as a way of dealing with stress and anxiety was analyzed. The study provided a deeper understanding of the phenomenon and can provide valuable information for the development of public health strategies and policies aimed at promoting mental health in times of crises like the one we are currently experiencing.
KEYWORDS: pandemic, isolation, mental health, psychotropics, COVID-19

1 I INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na capital da província de Hubei, em Wuhan, na China, foi notificado um surto de pneumonia de causa até então desconhecida. Foi identificado o SARS-CoV-2, um novo coronavírus que é considerado como uma epidemia. A COVID-19 foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia em 11 de março de 2020, a qual propagou-se para outros países. Causador de uma doença infecciosa (COVID-19) com alta transmissibilidade, espalhou-se pelo mundo e desde dezembro de 2019 até abril de 2020 foram constatados 2.119.300 casos em diversos países, sendo 30.425 casos confirmados e 1.924 óbitos no Brasil (Brasil, 2020), tornando uma emergência de saúde pública de interesse internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

(BRASÍLIA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No Brasil, em 06 de fevereiro de 2020, foi implementado o estado de quarentena por meio da Lei 13.979/2020. Desde então, locais com aglomerações, como boates, igrejas e escolas, foram fechados. Os sintomas comuns incluem tosse seca, febre e dificuldade respiratória, que podem progredir para a Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (SDRA). Além disso, são relatados sintomas gastrointestinais, como diarreia, e sintomas neurológicos, incluindo dor de cabeça e mal-estar geral. O mundo tem respondido a essa pandemia por meio de várias medidas, desde o uso de máscaras e lavagem frequente das mãos até isolamento social e quarentenas (BRASIL, 2020).

Três anos após ser declarada uma pandemia pela OMS, em 5 de maio de 2023, a entidade anunciou o término da Emergência de Saúde Pública global da COVID-19. Juntamente com o surgimento do SARS-CoV-2, observamos mudanças no comportamento que estimularam problemas de saúde mental. O estado de pânico global e o isolamento despertaram sentimentos de aflição, angústia, insegurança e medo, que podem persistir mesmo após o controle do vírus. Além dos desafios diretos da doença, a mudança no comportamento da população impactou significativamente a capacidade de manter atividades diárias, sejam elas relacionadas ao trabalho ou ao lazer. O isolamento social exigiu uma adaptação de rotinas e hábitos que, até então, eram considerados normais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2023).

A quarentena desempenhou um papel essencial na desaceleração e controle da disseminação do vírus, particularmente entre grupos de alto risco, com a intenção de reduzir a pressão sobre serviços médicos e leitos de UTI, que já estavam sobrecarregados. No entanto, as mudanças e regulamentos impostos exigiram que as famílias brasileiras se adaptassem a essas novas normas, resultando em esforço e empenho significativos. Essa adaptação forçada muitas vezes levou a situações de estresse, ansiedade e tensão, contribuindo para um aumento nos problemas de saúde mental (SANTANA, R. et. Al. 2020).

Assim, o vírus já causou um impacto considerável na saúde física de inúmeras pessoas e, adicionalmente, representa uma ameaça à saúde mental global. Portanto, é vital que se preste uma atenção especial às demandas psicológicas que podem surgir como resultado desse cenário desafiador provocado pela pandemia. Isso destaca, acima de tudo, a importância de procurar orientação profissional a fim de salvaguardar a saúde mental da melhor maneira possível (MUNDO SAÚDE, 2021).

De acordo com uma pesquisa conduzida por Santana e sua equipe (2022), o isolamento social adotado durante a pandemia da COVID-19 tem desempenhado um papel significativo no desencadeamento de alterações psicológicas, em particular, sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Isso ocorre porque os seres humanos são naturalmente seres sociais que dependem de interações, comunicações e contato interpessoal. Portanto, quando submetidos ao isolamento, muitos experimentam sentimentos de tédio, solidão e tristeza, com destaque para a ansiedade como o sintoma mais prevalente nesse contexto.

Portanto, além da preocupação em contrair a doença, existem outros fatores que aumentam a vulnerabilidade psicológica das pessoas em quarentena, incluindo implicações econômicas, físicas e sociais. Indivíduos diagnosticados com o vírus também enfrentam um risco elevado de desenvolver distúrbios mentais. Segundo uma pesquisa do Ministério da Saúde, houve um aumento de 15,79% no uso de antidepressivos, dos quais 7,2% iniciaram o tratamento durante a pandemia. Além disso, o consumo de ansiolíticos aumentou em 22,66% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Isso destaca que, devido ao cenário pandêmico, às notícias e relatos sobre a COVID-19 em todo o mundo, juntamente com sua alta taxa de transmissão, houve um aumento significativo nos níveis de ansiedade e depressão na população.

Além disso, diversos fatores impactaram a população em geral, mas é fundamental destacar que os profissionais de saúde, que estiveram na linha de frente do combate à pandemia, foram particularmente afetados em termos de saúde mental. Uma pesquisa realizada pela Fiocruz evidenciou as mudanças na rotina desses profissionais durante a pandemia, incluindo sintomas como insônia (15,8%), irritabilidade (13,6%), dificuldade em relaxar (11,7%), problemas de concentração (9,2%), apatia (9,1%), pensamentos negativos (8,3%) e perda de apetite (8,1%) (FIOCRUZ, 2021).

Inúmeros estudos têm destacado o alto grau de exposição e contaminação enfrentado pelos profissionais de saúde. Na Itália, por exemplo, uma análise alarmante revelou que 4.824 profissionais de saúde foram infectados pelo SARS-CoV-2, representando 9% do total de casos, resultando na trágica perda de 24 médicos. Essa situação levou ao fechamento de diversos hospitais italianos devido à disseminação da infecção entre médicos e enfermeiros. A proximidade com o sofrimento dos pacientes, a angústia causada pela falta de informações certas sobre o tratamento, a preocupação em transmitir o vírus aos familiares e o medo de contrair a doença contribuíram para problemas de saúde mental e até para relutância em continuar trabalhando (MUNDO SAÚDE, 2021).

Portanto, este artigo tem como objetivo fornecer uma revisão da literatura sobre o impacto da pandemia na saúde mental da população, bem como sobre o aumento do uso de psicotrópicos devido ao isolamento, perda de entes queridos, ansiedade e medo associados ao vírus da COVID-19.

2 I MÉTODO

Este artigo empreendeu uma pesquisa bibliográfica mediante uma revisão da literatura. Conforme a definição de Antônio Carlos Gil, as pesquisas bibliográficas compreendem um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos voltados para a aquisição de conhecimento. Nesse contexto, visou-se aprimorar as ideias e descobrir insights.

No que concerne à coleta de materiais para esta revisão bibliográfica, utilizaram-se

bases de dados conceituadas, a saber: Google Acadêmico e SciELO. A pesquisa abarcou artigos em português e inglês publicados entre 2019 e 2022. As buscas nessas bases de dados foram realizadas por meio de combinações das seguintes palavras-chave: “pandemia,” “psicotrópicos,” “saúde mental,” e “COVID-19,” com a utilização do operador booleano “AND.”

Para a seleção do material, adotaram-se critérios de inclusão que abrangem trabalhos completos publicados nos últimos quatro anos, em português ou inglês, bem como trabalhos que abordassem o impacto da pandemia na saúde mental da população, incluindo o aumento do uso de psicotrópicos como resultado desse contexto. Artigos que não estavam alinhados com os objetivos do presente trabalho foram excluídos.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante dos critérios estabelecidos nesta revisão, obtiveram-se 8 publicações onde foram selecionados e ordenados pelos descritores e idiomas, como mostra o Quadro 1.

DESCRITORES	ARTIGOS ENCONTRADOS	IDIOMA		ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS SELECIONADOS
		Portugês	**Inglês**		MirandaT. et al., 2020
Pandemia do COVID-19	112	90	22	108	Coltri, 2019 Alves e colaboradores, 2020
Uso de psicotrópicos	48	35	13	46	Ahmed et al., 2020 Conselho Federal de Farmácia,2022
Saúde mental	37	22	16	35	Pavani et al., 2020
					Malta et al., 2020
					Pereira et al., 2021
TOTAL					8 ARTIGOS

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados

Foram identificados e selecionados 8 artigos com publicações diretamente relacionadas aos temas COVID-19, saúde mental e consumo de psicotrópicos. Esses artigos foram resumidos e organizados com informações sobre título, autor, ano de publicação e principais resultados, conforme apresentado no Quadro 2.

Nº	Autor	Título	Principais Desfechos
1	Miranda. et al., 2020	Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19.	Evidencia o relevante aumento do número de casos de transtornos mentais e sintomas psíquicos ansiosos diante de um cenário global ocasionado pela pandemia do vírus COVID-19.
2	Alves e colaboradores, 2020	Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de covid-19.	Mostram que houve um acréscimo de vendas de diversas classes de psicotrópicos no Brasil, como o antidepressivo bupropiona (137%), amitriptilina (41,5%), escitalopram (37,9%) e trazodona (17,4%). Ainda, foi identificado que 15,6% da população consumiu medicamento psicotrópico sem a prescrição médica.
3	Pavani et al., 2020	Pandemia de Covid-19 provoca aumento global em distúrbios de ansiedade e depressão	Acredita-se que esta pandemia causou um aumento global em distúrbios como a depressão e a ansiedade, onde foram diagnosticados 53 milhões de novos casos de depressão e 76 milhões de ansiedade em 2020.
4	Coltri, 2019		O Brasil foi o país com maiores casos de depressão durante a pandemia, em que as principais causas que colaboraram para esta colocação são o isolamento social e o agravamento da doença, que veio acompanhado do desemprego e retardo do desenvolvimento pessoal e profissional.
5	Conselho Federal de Farmácia,2020	Vendas de medicamentos psiquiátricos disparam na pandemia	Constatou que houve um aumento de aproximadamente 14% das vendas de estabilizadores de humor e antidepressivos em 2020.
6	Ahmed et al., 2020	Epidemia de COVID-19 na China e problemas psicológicos associados	Os resultados da pesquisa indicam um aumento significativo no consumo de álcool, assim como nossos índices de depressão e ansiedade, especialmente observados em mulheres de 21 a 40 anos e adultos jovens com idades entre 18 e 29 anos, como resultado dos impactos causados pela pandemia.
7	Pereira et al., 2021	A pandemia de COVID-19, isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento	Percebeu-se que os indivíduos submetidos ao isolamento social estão mais suscetíveis a apresentar transtornos de saúde mental, devido à privação e contenção social, com sintomas de sofrimento psíquico, especialmente relacionados ao estresse, ansiedade e depressão.
8	Malta et al., 2020	Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19	Foram encontrados registros recorrentes de sentimentos de tristeza e depressão (35,5%), assim como de isolamento e ansiedade (41,2% e 41,3%, respectivamente). Um aumento no consumo de bebidas alcoólicas foi relatado por 17% dos participantes entrevistados.

Quadro 2 – Síntese de artigos selecionados, segundo autor, títulos e resultados.

A COVID-19 desencadeou significativas mudanças na sociedade, incluindo a implementação de protocolos de biossegurança, a preocupação com o risco de contágio, a adoção de medidas sanitárias rigorosas e a obrigatoriedade do uso de máscaras, além do isolamento social. Essas alterações estão associadas a um aumento nos distúrbios psicológicos (MALTA et al., 2020).

Os psicotrópicos são medicamentos que afetam o Sistema Nervoso Central e desempenham um papel importante no tratamento de diversas condições de saúde mental, como ansiedade, depressão, distúrbios do sono e transtornos psiquiátricos. Embora o uso de psicotrópicos seja comum em situações críticas, a medicalização e a farmacologização

tornaram-se arraigadas na cultura brasileira. Alguns consideram a prescrição de medicamentos essencial para a atenção à saúde e veem sua ausência como uma falha no atendimento. O isolamento social não apenas impactou as questões econômicas, mas também teve consequências significativas no aspecto psicossocial. A persistência dos sintomas relacionados à pandemia, ao longo de um período prolongado, pode levar ao desenvolvimento de transtornos como a depressão (SANTANA et al., 2022).

Nos estudos incluídos nesta revisão integrativa, fica evidente que desde o início da pandemia da Covid-19, houve um aumento significativo na prevalência de diagnósticos de ansiedade e depressão, afetando aproximadamente 50% da população brasileira. Esse impacto foi particularmente pronunciado em adultos jovens, na faixa etária de 18 a 30 anos, e mulheres entre 21 e 40 anos. Essa tendência é respaldada por descobertas em estudos de Ahmed et al. (2020), conforme apresentado no Quadro 2.

Esses resultados corroboram as pesquisas conduzidas por Pavani et al. (2020), que revelaram um aumento global nos casos de depressão e ansiedade durante a pandemia, estimando 53 milhões de novos casos de depressão e 76 milhões de ansiedade em 2020. Coltri (2019) também destaca que o Brasil apresentou a maior incidência de casos de depressão entre os países. Além disso, MirandaT et al. (2020) compartilha uma visão semelhante, demonstrando em seu estudo o aumento nos sintomas de ansiedade, depressão e outros transtornos mentais durante a pandemia. Essas descobertas coletivas enfatizam a relevância do impacto da crise sanitária na saúde mental da população.

Conforme observado nas pesquisas de Ornell et al. (2020), o medo, uma emoção amplamente difundida durante a pandemia, tende a elevar os níveis de ansiedade e estresse, não apenas em indivíduos saudáveis, mas também acentua os sintomas em pessoas com transtornos psiquiátricos pré-existentes. Esses achados corroboram as investigações realizadas por Pereira et al. (2021), conforme apresentado no Quadro 2.

Uma análise conduzida por Melo et al. (2022) concentrou-se na avaliação de jovens durante o período pandêmico, identificando uma predominância de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse entre esse grupo demográfico. Além disso, o estudo apontou um aumento notável no consumo de antidepressivos e ansiolíticos entre os jovens durante a pandemia da Covid-19 no Brasil, reforçando os achados da pesquisa de Malta et al. (2022), conforme registrado no Quadro 2.

Outro ponto de destaque é o estudo de Alves e colaboradores (2020), que confirma as descobertas do Conselho Federal de Farmácia (2020), conforme documentado no Quadro 2. Ambos os estudos evidenciam aumentos significativos nas vendas de estabilizadores de humor, antidepressivos e ansiolíticos, sinalizando a crescente necessidade de intervenção farmacológica para lidar com os desafios de saúde mental durante a pandemia. Esses resultados ressaltam a magnitude do impacto da crise sanitária na saúde mental da população e a importância de estratégias de apoio e intervenção.

A depressão é uma condição intrincada, sujeita à influência de uma miríade de

fatores. Essa complexidade engloba elementos como predisposição genética e associação com a bioquímica cerebral, na qual deficiências em neurotransmissores específicos, como noradrenalina, serotonina e dopamina, desempenham um papel crucial na regulação da atividade motora, sono, apetite e humor. Ademais, é relevante destacar que, sobretudo quando um indivíduo já carrega uma predisposição genética, eventos estressantes podem precipitar episódios depressivos, conforme indicado pela fonte oficial do Brasil (2019).

Mesmo cientes das potenciais reações adversas decorrentes do uso de medicamentos psicotrópicos, foi observado um consumo exacerbado dessas substâncias, originando casos de farmacodependência. A longo prazo, alguns efeitos deletérios podem surgir, incluindo amnésia e disfunção cognitiva. É uma verdade universalmente reconhecida que qualquer medicamento que influencie o Sistema Nervoso Central (SNC) tem o potencial de levar à dependência, e os psicofármacos não fogem a essa regra. Essa prática irresponsável não apenas induz à dependência psicológica, mas também complica os esforços dos profissionais de saúde em corrigir esse problema, como indicado por Nunes, Costa e Moromizato (2020).

Dessa maneira, a crise desencadeada pela pandemia da Covid-19 e a abrupta transformação na rotina diária, aliadas ao temor de contrair o SARS-CoV-2, provavelmente desencadearam desafios emocionais em várias pessoas. Nesse contexto, durante o atendimento e interações com os pacientes, o papel desempenhado pelos farmacêuticos assumiu uma importância crucial ao dedicarem atenção às condições emocionais e psicológicas dos indivíduos. Isso implica em um esforço constante para identificar quaisquer indícios de ansiedade excessiva, preocupação, medo ou estresse, conforme destacado por Brito e Abreu (2021). Essa abordagem atenciosa por parte dos profissionais de saúde pode contribuir significativamente para o bem-estar dos pacientes em meio a esses tempos desafiadores.

4 | CONCLUSÃO

Esta revisão permitiu uma análise detalhada das consequências já observadas na saúde mental da população do Brasil. Tornou-se evidente que a pandemia está intrinsecamente relacionada ao aumento na incidência e gravidade dos transtornos mentais, lançando luz sobre um notável aumento no consumo de antidepressivos. Nesse cenário, este artigo enfatizou o crescimento significativo no uso desses medicamentos, revelando uma tendência à aplicação indiscriminada como uma resposta para mitigar os diversos impactos psicológicos desencadeados.

Diante disso, torna-se inegável a necessidade urgente de implementar políticas que visem à utilização criteriosa desses medicamentos. Paralelamente, é imperativo explorar alternativas para o tratamento de doenças mentais, não apenas durante o período pandêmico, mas em um contexto mais amplo. A criação e implementação de políticas

públicas e serviços de saúde mental integrados à atenção primária se apresentam como uma abordagem fundamental.

Nesse cenário, a inclusão do profissional farmacêutico nas equipes multidisciplinares desempenha um papel crucial. Essa integração permite uma abordagem mais abrangente no atendimento aos pacientes com transtornos mentais, que demandam não apenas orientação farmacológica, mas também apoio psicológico e acesso a atividades complementares que contribuam para um tratamento mais completo e eficaz, complementando o cuidado médico tradicional.

Por conseguinte, a criação e implementação de políticas de saúde mental e o fortalecimento do papel do farmacêutico na assistência aos pacientes representam passos fundamentais rumo a uma melhoria significativa na qualidade de vida daqueles que enfrentam transtornos mentais, não somente durante a atual pandemia, mas em um contexto de cuidados continuados e abrangentes.

REFERÊNCIAS

AFONSO P. **O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental**. Revista Científica da Ordem dos Médicos, 2020; 33(5): 356-357.

ALVES, Martins Aline et al. **Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia**, Cad. Saúde Pública 2021

Aquino, E., Silveira, IH, Pescarini, J., Aquino, R., & Souza-Filho, JA (2020). **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil.** Ciênc. Saúde Coletiva Preprints.

ASSOCIAÇÂO PESSOAL DA CAIXA ECÔNOMICA FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **O impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental da população. 2021.**

BRASIL. Ministério da Saúde - **Coronavirus** – COVID-19. 2020.

BARROS, Azevedo de Berti MMarilisa et al. **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19**, Epidemiol. Serv. Saúde vol.29 no.4 Brasília set. 2020

BEUX, Tortelli Mariana; KUJA, Israel.; **Uso abusivo de psicofármacos: medicalização da vida e consequências psicossociais.** 2015. Disponível em: https://soac.imed.edu.br/index.php/mic/ixmic/paper/view/33/29. Acesso em: 22/04/2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**. Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia.**

Coronavírus, uma história em andamento. rev. média Chile , Santiago, v. 148, nº. 2, pág. 143-144, fev. 2020

ORNELL, Felipe et al. **Pandemia de medo e covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias.** Braz J Psychiatry. 2020.

PAVANI, Fabiane Machado et al. **Covid-19 e as repercussões na saúde mental**: estudo de revisão narrativa de literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2021.

SANCHEZ VALVERDE, Alex Javier et al. **Covid-19: fisiopatologia, história natural e diagnóstico**. Rev Eug Esp , Riobamba, v. 15, não. 2, pág. 98-114, agosto de 2021.

SANTANA, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva et al. **Alterações psicológicas durante o isolamento social na pandemia de covid-19:** revisão integrativa. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 2, pp.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** Estudos de Psicologia (Campinas), 37,

Silva HGN, Santos LES, Oliveira AKS**. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades.** J. nurs. health. 2020.

SILVANA DA SILVA VASCONCELOS, C.; DE OLIVEIRA FEITOSA, I.; LUCIO RODRIGUES MEDRADO, P.; BARBOSA DE BRITO, A. P. **O NOVO CORONAVÍRUS E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA QUARENTENA**.

DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins, [S. l.], v. 7, n. Especial-3, p. 75–80, 2020.

CAPÍTULO 3

DIFERENCIAS DE DUELO Y SUS IMPLICACIONES EN PERSONAS QUE PERDIERON CONOCIDOS O FAMILIARES POR COVID 19

Data de aceite: 01/12/2023

Lina María Ortiz Vargas
Orcid ID 0000-0002-0218-7791
Esp. en psicología organizacional, Mg. en Neuropsicología y Phd en ciencias biomédicas

Yaireth Ramos Tobías
UNAC, grupo de investigación Estilo de vida saludable Medellín, Colombia – 18 septiembre 2023

RESUMEN: **Objetivo:** Analizar cómo ha influido las muertes por Covid 19, en el proceso de duelo de la población. **Metodología**: La presente investigación tiene un tipo de investigación estudio de caso, como dice sampieri: ¨Estudios que al utilizar Los procesos de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta Analizan profundamente Una unidad holística Para responder el planteamiento del problema, Probar hipótesis Y desarrollar alguna teoría¨ (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008). Es por eso que la presente investigación es un estudio de caso, ya que se pretendía Analizar a profundidad las respuestas de los participantes, de manera que, para hacer un análisis cualitativo con un sentido más extenso de las respuestas recibidas, se tomó una pequeña porción de participantes. **Resultados:** La pandemia de coronavirus ha tenido un impacto significativo con un aumento del 57.1% en los problemas de salud mental. Se ha observado ansiedad, la depresión y otros trastornos del estado de ánimo debido al estrés psicológico relacionado con la pandemia. El distanciamiento social y el confinamiento han llevado a la pérdida de interacciones sociales, lo que ha generado un aumento del 42.9% en la sensación de aislamiento y soledad. Un 14.3% de las personas han optado por procesar su duelo internamente en lugar de buscar ayuda. Esta crisis ha afectado a ciertos grupos de la población, como trabajadores de la salud, adultos mayores, jóvenes y personas con condiciones médicas preexistentes. Estos grupos pueden enfrentar desafíos adicionales en términos de salud mental y requerir un apoyo específico y adaptado a sus necesidades. **Conclusiones**: En base a los resultados obtenidos en la investigación en niños y adolescentes, se puede concluir que; durante la pandemia, aproximadamente la mitad de los adolescentes han experimentado un incremento en sus niveles de estrés y ansiedad. Sin embargo, es preocupante

constatar que muchos de ellos no tienen acceso a los servicios de salud mental y apoyo necesarios. Además, los confinamientos y las dificultades económicas derivadas de la situación han incrementado el riesgo de violencia doméstica, lo cual representa una amenaza para la seguridad de numerosos niños, niñas y adolescentes. "Se estima que alrededor de 140,000 niños han perdido a un padre, madre o abuelo a causa de COVID-19". Carissa F. Etienne. Directora de la (OPS). Las muertes causadas por el COVID-19 han tenido un impacto significativo en las instituciones educativas, especialmente en el ámbito universitario. Se ha observado un aumento en el número de personas afectadas en el área de la salud mental, ya que todos, sin excepción, han estado involucrados en esta época extremadamente difícil. La pérdida de familiares, amigos o conocidos ha dejado un gran vacío en la vida de los jóvenes universitarios, lo que ha generado un aumento en los niveles de depresión, ansiedad y miedo. Estos efectos emocionales y psicológicos han afectado la salud mental de los estudiantes, lo que a su vez ha impactado su rendimiento académico y bienestar general. angustia de no poder brindar ayuda a sus propios familiares y presenciar su fallecimiento, sin poder ofrecer una sepultura adecuada. Durante la pandemia de COVID-19, la salud mental se vio ampliamente afectada, especialmente para aquellos que ya tenían problemas previos o vivían en situaciones estresantes. Además, las personas que experimentaron pérdidas durante este tiempo enfrentaron dificultades adicionales en su proceso de duelo debido a las restricciones en los rituales funerarios. A pesar de la creencia generalizada de que el duelo solo afecta a los familiares directos, los resultados de este proyecto revelaron que el duelo también afectaba a las personas cercanas a aquellos que fallecieron por COVID-19. Estas personas a menudo eran pasadas por alto en términos de reconocimiento y apoyo en su proceso de duelo. Se observó que no todas las personas que fallecieron por COVID-19 eran familiares directos, sino que también incluían amigos y conocidos, muchas de ellas experimentaban ansiedad, depresión y otras dificultades emocionales sin recibir el manejo adecuado para afrontar estas situaciones de manera asertiva. Las entrevista y resultados indican que la Salud Mental fue fuertemente afectada durante la pandemia de COVID-19. Esto se debió a diferentes factores, como las pérdidas por COVID-19 y el confinamiento. Es esencial reconocer que los seres humanos son seres sociales y necesitan la interacción con otros. La falta de contacto humano durante el confinamiento llevó a un aumento significativo en los niveles de ansiedad, depresión y suicidio. Además, se observó que muchas personas que experimentaron pérdidas por COVID-19 optaron por procesar su duelo de forma interna en lugar de buscar ayuda. Esto puede haber resultado en senti mientos de culpa, ansiedad y estrés postraumático. En conclusión, la Salud Mental se vio gravemente afectada durante la pandemia, y es fundamental promover la conciencia sobre la importancia de la salud mental y garantizar el acceso a recursos y servicios de apoyo para aquellos que están lidiando con los efectos emocionales de la pandemia.

PALABRAS CLAVE: Covid 19, depresión, trastornos mentales, ansiedad, duelo, estrés, salud mental.

INTRODUCCIÓN

La irrupción del COVID-19 en nuestras vidas ha traído consigo profundos cambios en nuestra rutina diaria y en la forma en que experimentamos el duelo. Hasta hace apenas

unos meses, disfrutamos de una vida cotidiana llena de esparcimiento y entretenimiento al aire libre. Sin embargo, la llegada de esta pandemia nos ha privado de muchas de esas actividades, obligándolos a adaptarse a nuevas formas de vivir y enfrentar la pérdida. La muerte, que antes parecía un tema distante y ajeno en nuestras conversaciones diarias, se ha convertido en un tema de relevancia y actualidad en nuestra sociedad. La pandemia ha puesto de moda la discusión en torno a la muerte y, al mismo tiempo, ha transformado nuestra percepción, sentimiento y vivencia de ella.

Uno de los cambios más significativos ha sido la alteración de los rituales de duelo tradicionales. La pandemia del COVID-19 ha transformado nuestra vida cotidiana y ha impactado profundamente la forma en que vivimos y experimentamos el duelo.

Representa un desafío adicional para las personas con antecedentes de trastorno depresivo mayor y trastornos de consumo de sustancias. Las posibles pérdidas, el aislamiento del cadáver y las barreras para llevar a cabo rituales funerarios aumentan el riesgo de recaída del TDM o un duelo complicado. Además, las adicciones pueden empeorar los resultados de salud en caso de contraer la COVID-19. En este contexto, es esencial brindar apoyo, atención y estrategias de cuidado personal para ayudar a estas personas a afrontar la situación de manera efectiva.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Diseño: El presente proyecto de investigación adopta un enfoque de estudio de caso, siguiendo la definición de Sampieri que indica que este tipo de estudios utiliza procesos de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta para analizar en profundidad una unidad holística. Su objetivo es responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar teorías pertinentes

(Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008).

El estudio de caso se seleccionó como metodología adecuada para investigar y comprender a fondo el tema en cuestión. Permite examinar de manera detallada las experiencias, percepciones y comportamientos de los participantes involucrados en el contexto específico del proyecto. Además, brinda la oportunidad de explorar múltiples variables y factores que influyen en el fenómeno estudiado.

Tipo de participantes: Para la presente investigación, la población que se estudió en este proyecto fueron aquellas personas que han vivido algún tipo de pérdida por causa del covid-19, dado que son aquellos que cumplen con las características y comportamientos de un duelo que se está gestionando de una forma distinta; Toda persona que ha tenido algún tipo de pérdida por causa del covid-19 hace parte de esta población.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para determinar las estadísticas que se presentan a continuación, se tomó como muestra a una población la cual presentó una pérdida de familiares y amigos por covid-19, en tiempos de pandemia entre el año 2019 y el 2023. En el cual se determina gráficamente las respuestas con mayor incidencia.

En el cual se determina gráficamente las respuestas con mayor incidencia.

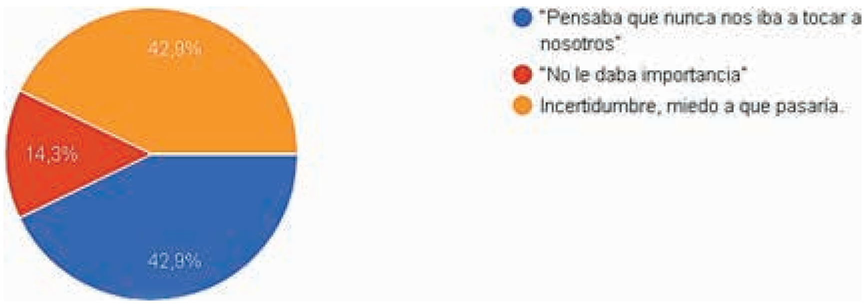


Ilustración 1

"En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta ¿Qué pensabas del Covid antes de que llegara a tu casa o a tus conocidos? Se puede evidenciar que el 42.9 % de los encuestados respondieron; "Pensaba que nunca nos iba a tocar a nosotros" seguido del 42.9% que afirmaron "No le daba importancia" y por ultimo un 14.3% sentían Incertidumbre y miedo a que pasaría"



Ilustración 2

"En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta ¿Cómo recibiste la noticia de que ese familiar o ser querido tenia Covid? ¿Qué pensamientos tuviste? podemos observar que el 42.9 % de los encuestados afirmaron; "Me di cuenta por los síntomas, me preocupé mucho", sin embargo, el 42,9% a su vez respondió; "Lo tomé normal, creyendo que no iba a pasar nada y un 14,3% Me angustié mucho y esperaba que todo mejorara".

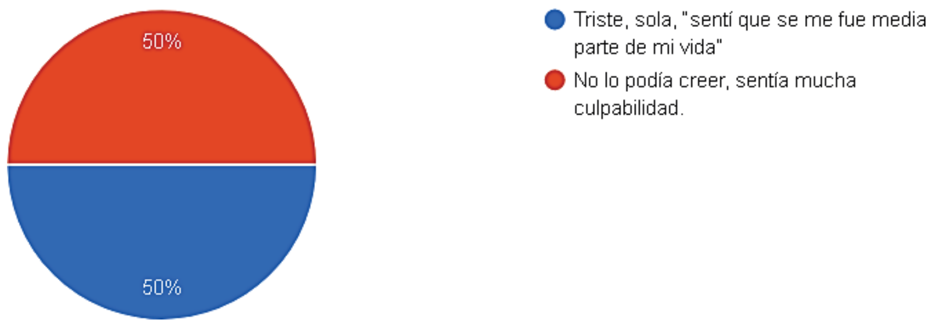


Ilustración 3

En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta ¿Después de que este familiar o ser querido falleció, como te sentías?

El 50% de los encuestados respondieron “sentí que se me fue media parte de mi vida” y el otro 50% afirman;” No lo podía creer, me sentía culpable”.

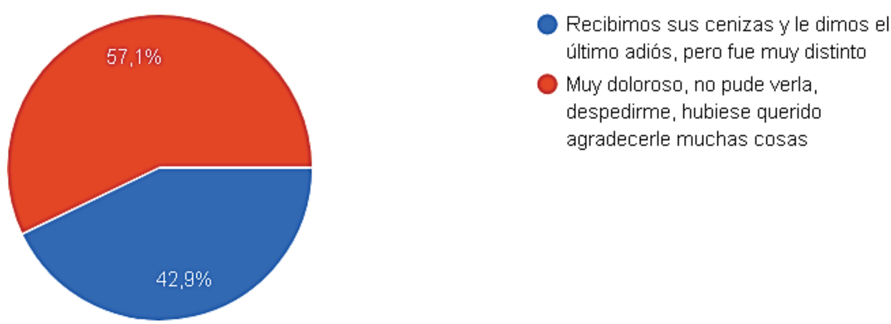


Ilustración 4

“En la gráfica anterior se muestra el resultado al realizar la siguiente pregunta; ¿Cómo te sentiste al no poder realizar un proceso fúnebre como siempre se ha realizado? (sin poderlo ver, sin poderlo enterrar, sin poderse despedir) a lo que los participantes respondieron con un 57,1% “Recibimos sus cenizas y le dimos el último adiós, pero fue muy distinto” y con un 42,9% respondieron que fue “muy doloroso, no pude verla, despedirme, hubiese querido agradecerle muchas cosas”.

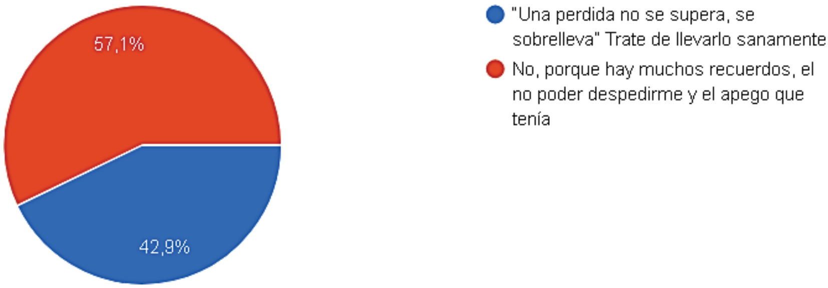


Ilustración 5

“En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta ¿Sientes que has superado está perdida? ¿Qué estrategias utilizaste para superarlo si así fue, y sino cuéntame por qué piensas que no has podido superarlo? El 57,1% afirma que “Una pérdida no se supera, se sobrelleva” Trate de llevarlo sanamente y un 42.9% nos dice; “No, porque hay muchos recuerdos, el no poder despedirme y el apego que tenía”.

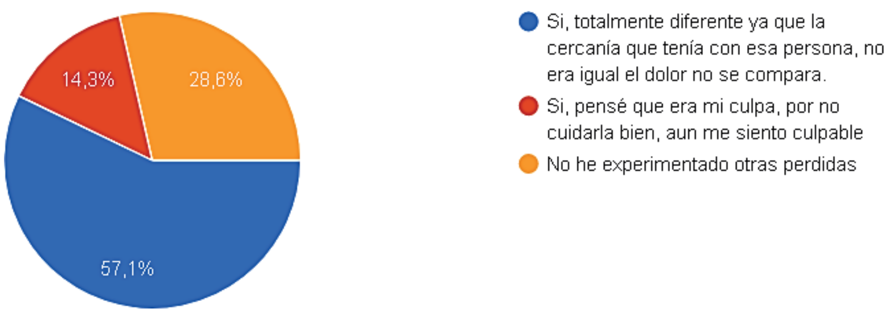


Ilustración 6

“En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta ¿Si has tenido la experiencia de tener otra perdida de algún conocido que no haya sido por covid, ¿Has notado alguna diferencia en la forma como lo has vivido en comparación con esta pérdida? El 57,1 de los entrevistados respondió: “Si, totalmente diferente ya que la cercanía que tenía con esa persona, no era igual el dolor no se compara”. El 28,6% afirma “Si, pensé que era mi culpa, por no cuidarla bien, aun me siento culpable”. Y por último el 14,3% refiere “No he experimentado otras perdidas”

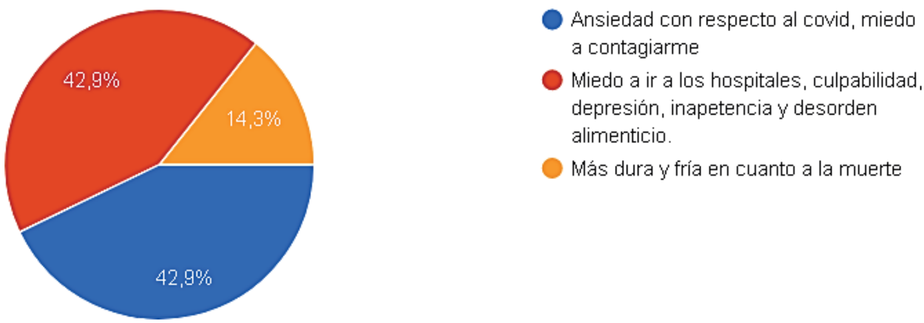


Ilustración 8

"En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta

¿Qué dificultades o secuelas, sientes que te dejo el experimentar está perdida en tu salud mental? El 42,9% respondió: "Ansiedad con respecto al covid, miedo a contagiarme" el 42,9% afirmaron "Miedo a ir a los hospitales, culpabilidad, depresión, inapetencia y desorden alimenticio" y un 14,3% dice: "Soy un poco más dura y fría en cuanto a la muerte".

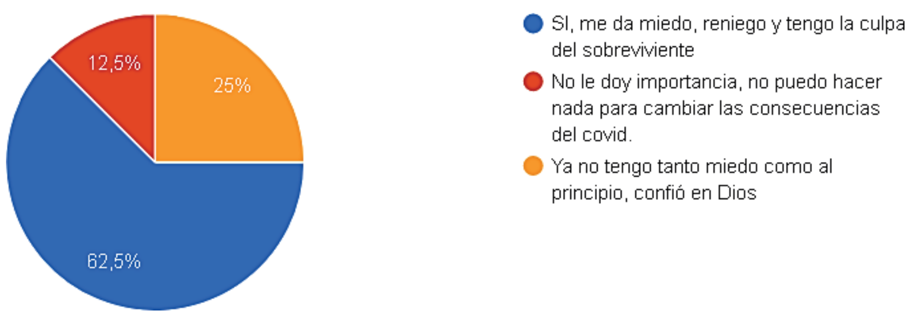


Ilustración 9

"En la gráfica anterior se muestra el resultado a la pregunta

¿Cuándo escuchas hablar sobre el covid en la actualidad, sientes que te afecta?

El 62,5% de los entrevistados respondió "SI, me da miedo, reniego y tengo la culpa del sobreviviente" el 25% refiere que: "No, ya no me importa, no puedo hacer nada para cambiar las consecuencias del covid" y el 12.5% afirma;

"Ya no tengo tanto miedo como al principio, confió en Dios "

DISCUSIÓN:

Para la presente investigación, se recolectaron datos a través de entrevistas, para obtener una comprensión más completa de sus experiencias. Se llevó a cabo un análisis cualitativo; para identificar los factores de riesgo asociados y los posibles recursos de apoyo que podrían ayudar a mitigar estos efectos negativos. Adicional se realizó una búsqueda

bibliográfica para analizar la pertinencia del tema con diversas investigaciones relacionadas, para comparar con los resultados hallados en el presente estudio, a continuación, se hace la relación y referencia de los mismos.

De acuerdo a los testimonios recopilados de las víctimas sobre sus pensamientos previos a la llegada del COVID-19 a sus hogares, se revela que un 46.9% de las personas creían que nunca se verían afectadas por él. Consideraban que era algo distante y que la sociedad exageraba en el uso de elementos de protección personal. Estos hallazgos coinciden con los expuestos en el artículo de Santiago Nonualco, donde se destaca la falta de conciencia sobre la peligrosidad y letalidad de este virus. Nunca se imaginaron que podrían ser directamente afectados por él. Uno de los testimonios destacados es el de Raquel, quien expresó: "Cuando empecé a escuchar acerca de este virus, nunca imaginé que algo así sucedería en mi familia".

Recibir la noticia de la partida de un ser querido nunca es fácil, pero en tiempos de pandemia se ha vuelto aún más doloroso. Lamentablemente, esta situación no solo se vivió en nuestro país, como se expone en el artículo escrito por el periodista Santiago N. En él, se comparte un breve testimonio que ilustra el impacto devastador de la pandemia: "El 29 de mayo, al notar que su madre, Lucía, comenzó a presentar fiebre, Raquel Barrera contactó al servicio de emergencia. Sin embargo, la ambulancia demoró y, al llegar al día siguiente, su madre ya había fallecido. Raquel relata: 'El mundo está infestado y se vive con temor. En mi familia hemos perdido a cinco personas en poco tiempo y ha sido devastador ver cómo los hemos perdido debido a la COVID-19'. Raquel, una salvadoreña, ha presenciado la muerte de sus dos padres y tres hermanos en menos de dos meses, todos contagiados por el virus".

Los sentimientos experimentados por las personas después de la muerte de un ser querido a causa del COVID-19 son profundos y complejos.

La soledad, la nostalgia y la culpabilidad se hacen presentes, especialmente debido al fuerte vínculo existente con padres, madres, abuelos e hijos. Se siente como si un pedazo de la vida hubiera sido arrebatado de manera abrupta. Según el artículo titulado "Un adiós sin despedida" publicado por la Universidad de la Sabana, la pérdida de un ser querido en estos tiempos tan singulares, donde las noticias llegan a través de un teléfono y las despedidas suceden de manera muy diferente a lo que se esperaba, provoca diversas impresiones emocionales. Los expertos de esta universidad señalan que esto desencadena procesos de negación, ira y tristeza prolongada. El duelo se convierte en un proceso complicado en el que la etapa de aceptación requiere tiempo y, en algunos casos, el apoyo de profesionales especializados.

Los resultados revelan en más de un 50% la significativa carga emocional que conlleva la restricción de los procesos fúnebres tradicionales durante la pandemia. La falta de contacto visual y la imposibilidad de llevar a cabo rituales de despedida como se acostumbra pueden intensificar el dolor y la sensación de pérdida, generando un duelo más

complicado y dificultando el proceso de aceptación y cierre emocional.

Lo cual se puede confirmar cuando se observan estudios como el realizado por Prigerson titulado *“Luto por muertes por covid-19: los estragos en los familiares en duelo son profundos”.* En el cual afirmó; “Las personas que sufren un duelo sufrirá n peores resultados debido a los encierros y el aislamiento social durante la pandemia. no estar allí en el momento de necesidad de un ser querido, no poder comunicarse con los miembros de la familia de manera natural, no poder despedirse, no participar en los rituales normales, todo esto hace que el duelo sea más difícil y prolonga el trastorno de duelo y el dolor”. (10)

Se mencionaron varios factores que dificultan su proceso de superación, como la presencia de muchos recuerdos, la imposibilidad de despedirse adecuadamente y el fuerte apego emocional que tenían hacia la persona fallecida. Estas razones reflejan la intensidad del vínculo y la falta de cierre emocional, lo que puede prolongar el proceso de duelo y dificultar la recuperación. Está teoría la podemos confirmas en base al estudio realizado por Área humana, en su *“Guía psicológica del proceso del duelo en el contexto de la epidemia del coronavirus”* en el que se resalta lo siguiente: “El proceso del duelo por una pérdida por Coronavirus será distinto, cambiarán las emociones, las fases del duelo y la forma de afrontamiento emocional

” Todos pueden controlar un duelo excepto el que lo tiene” (William Shakespeare)

Es importante analizar si las personas afectadas por la pérdida de un ser querido durante la pandemia buscaron algún tipo de apoyo, ya sea profesional, familiar o espiritual. Sin embargo, los resultados obtenidos indican que muchas de estas personas tienden a preferir la soledad en lugar de buscar ayuda, lo cual demuestra que el uso de medios para mitigar el duelo no es tan común como se podría pensar. Un artículo de UNICEF, publicado en 2020, aborda este tema de manera interesante y plantea que el duelo experimentado por aquellos que han perdido a alguien debido al COVID-19 es diferente al duelo por otras pérdidas. El artículo señala que “las despedidas sociales han sido eliminadas en gran medida para cumplir con las exigencias sanitarias, lo cual es comprensible para evitar la propagación del virus”. Sin embargo, esta limitación ha dificultado la expresión del dolor y el sentimiento de pérdida, lo que a su vez dificulta el proceso de elaboración del duelo. Esto nos lleva a comprender por qué las personas que han sufrido una pérdida por COVID -19 tienden a aislarse en lugar de buscar ayuda.

La pérdida de un familiar o amigo por COVID-19 ha sido tan diferente a las muertes naturales o causadas por otras enfermedades. Los entrevistados señalan que el dolor experimentado es totalmente distinto debido a la naturaleza inesperada y traumática de la pérdida. Esto se ve respaldado por el artículo titulado “El COVID-19 no sólo cambió nuestra forma de vivir, sino también la forma de morir”, que menciona cómo las exigencias sanitarias actuales han limitado en gran medida las expresiones de despedida y han dificultado la elaboración del duelo.

Anteriormente, los rituales y los símbolos desempeñaban un papel crucial en el

proceso de duelo, permitiéndonos reflexionar, sentir y pensar en la persona fallecida. Sin embargo, en la actualidad, con las noticias llegando a través del teléfono y las despedidas limitadas, nos vemos atrapados en procesos prolongados de negación, ira y tristeza.

Otro aspecto importante a analizar son las secuelas que dejó en la salud mental la experiencia de perder repentinamente a un ser querido durante la pandemia. Algunas de estas secuelas incluyen la ansiedad, la depresión y la culpa del sobreviviente, el sentimiento de que podrían haberlo salvado, pero no fueron capaces. Un artículo publicado por la OPS en 2022 respalda nuestros hallazgos con la siguiente afirmación: “En el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó en un 25%”.

La forma de transmisión del virus dificultó la intervención cara a cara en servicios de atención psicológica, lo que dificultó un adecuado acompañamiento. La *revista Uriacha* menciona que “el aumento de enfermedades psicológicas y el suicidio durante la época de COVID-19 fue muy alto, y muchas personas y familias tuvieron que enfrentar esto durante el confinamiento, lo que dificultaba el proceso de duelo”.

Escuchar hablar sobre el covid en la actualidad, para las victimas refleja una sensación de impotencia ante la situación, miedo a contagiarse y una sensación de culpa como sobrevivientes; por otra parte, se puede mostrar indiferencia o confiar en creencias religiosas para enfrentar la situación. El artículo “Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19” escrito por María Cecilia Johnson, respalda estas ideas al afirmar que el miedo es una respuesta natural y adaptativa frente a un peligro real como el COVID-19. Esta respuesta emocional puede generar sentimientos de impotencia, miedo y culpa en las víctimas de la enfermedad.

REFERENCIAS

1. Coronavirus [Internet]. Who.int. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus

2. Depresión [Internet]. Medlineplus.gov. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm

3. Trastornos mentales [Internet]. Who.int.

Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental- disorders

4. Galatea C. ¿Qué es el duelo? [Internet]. Clínica Galatea. 2019 Disponible en: https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/duelo

5. Sld.cu. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578

6. https://acortar.link/c1nRy9

7. Palomino-Oré C, Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, Departamento de Investigación. Lima, Perú, Huarcaya-Victoria J, Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. 2020; 20(4): e1218. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000400010&script=sci_arttext&tlng=en

8. Riiad.org. Disponible en: http://www.riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2022

9. Matar-Khalil S. Neurocovid-19: efectos del COVID-19 en el cerebro. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2022, 46:1–5. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/56148

10. Cudris-Torres L, Barrios-Núñez Á, Bonilla-Cruz NJ. Coronavirus: epidemia emocional y social. 2020; Disponible en: http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.4069507

11. Ortiz Villalobos A. Duelo en infancia y adolescencia y en tiempos de COVID - 19. Rev. psiquiatr infanto-juv [Internet]. 2021;38(1):3–10. Disponible en: http://dx.doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a2

12. Los colombianos han dejado de ir al médico por miedo a contagiarse de covid-19 [Internet]. Diario La República. [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.larepublica.co/salud-ejecutiva/los-colombianos- han-dejado-de-ir-al-medico-por-miedo-a-contagiarse-de-covid-19-3029029

13. Weiss RG. covid-19 y suicidio – Asociación de Profesionales en Prevención y Postvención del Suicidio [Internet]. Asociación de Profesionales en Prevención y Postvención del Suicidio. [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://papageno.es/tag/covid-19-y-suicidio

14. Tremeau V. La pandemia de COVID-19 dispara la depresión y la ansiedad [Internet]. Noticias ONU. 2022 [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2022/03/1504932

15. Cardoso MFPT, Martins MMFP da S, Trindade L de L, Ribeiro OMPL, Fonseca EF. The COVID-19 pandemic and nurses' attitudes toward death. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021 [citado el 14 de noviembre de 2022];29:e3448. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/8wkzmmpmrmXtYNcXNRRP3wx/abstract/?lang= es

16. Araujo Hernández M, García Navarro S, García-Navarro EB. Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. Enferm Clin [Internet]. 2021 [citado el 14 de noviembre de 2022];31 Suppl 1: S112–6. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-abordaje-del-duelo-muerte-familiares- S1130862120303089

17. Vinueza-Veloz AF, Aldaz-Pachacama NR, Mera-Segovia CM, Pino-Vaca DP, Tapia-Veloz EC, Vinueza-Veloz MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020 [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708

18. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón JL. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. Aten Primaria [Internet]. 2021;53(1):89– 101. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720301876

19. Cudris-Torres L. Coronavirus: epidemia emocional y social.Revistaavft.com. [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft32020/12coronavirus.pdf

20. Tallarda LA. ¿Cómo afecta el coronavirus a la salud mental? [Internet]. La Vanguardia. 2020 [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200602/481435303101/como-afecta-coronavirus-salud-mental.html

21. Afrontamiento del duelo en la infancia y la adolescencia en el contexto de pandemia por SARS-CoV-2. Pautas para las familias [Internet]. Faros HSJBCN. 2020 [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/afrontamiento-duelo-infancia- adolescencia-contexto-pandemia-sars-cov-2-pautas-familias

22. El COVID-19 no sólo cambió nuestra forma de vivir, sino también la forma de morir" [Internet]. Unicef.org. [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.unicef.org/elsalvador/historias/el-covid-19-no-s%C3%B3lo- cambi%C3%B3-nuestra-forma-de-vivir-sino-tambi%C3%A9n-la-forma-de- morir

23. Mar 2. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [Internet]. Paho.org. [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca- aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo

24. Argüero-Fonseca A, Cervantes-Luna BS, Martínez-Soto J, de Santos-Ávila F, Aguirre- Ojeda DP, Espinosa-Parra IM, et al. Telepsicología en la pandemia Covid-19: Una revisión sistemática. URP [Internet]. 2021 [citado el 19 de mayo de 2023];18:1–10. Disponible en: http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/357

25. France. Mujer salvadoreña sepulta a sus padres y tres hermanos, víctimas de covid-19 [Internet]. France 24. 2020 [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.google.com/amp/s/amp.france24.com/es/20200727-mujer- salvadore%25C3%25B1a-sepulta-a-sus-padres-y-tres-hermanos-v%25C3%25ADctimas-de-covid-19

CAPÍTULO 4

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DAS MÃES E DOS FILHOS A LONGO PRAZO

Data de submissão: 14/11/2023 *Data de aceite: 01/12/2023*

Bruna Ferrari Rodrigues França
Afya- FCM, Jaboatão dos Guararapes-PE
http://lattes.cnpq.br/1430135614647885

Renatha Rayany Campos de Aguiar
Afya- FCM, Jaboatão dos Guararapes-PE
http://lattes.cnpq.br/3596124338413585

Karine Inês Costa Cordeiro
UNIMA – Afya, Maceió-AL.
http://lattes.cnpq.br/2976427205044888

Letícia Vitória Lopes de Araujo
UNIMA – Afya, Maceió-AL
http://lattes.cnpq.br/3031129318754205

Lara Silvina Rodrigues Silva
UNIMA – Afya, Maceió-AL
http://lattes.cnpq.br/2468812472171843

Ana Júlia Mendes Martins
Afya- FCM, Jaboatão dos Guararapes-PE
http://lattes.cnpq.br/6968480206865080

Tatiana de Paula Santana da Silva
Doutora e Pós-doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE
http://lattes.cnpq.br/2527619201609989

RESUMO: INTRODUÇÃO:A depressão pós-parto é um transtorno que pode afetar a capacidade da mãe de cuidar do filho, bem como prejudicar a relação afetiva e a comunicação entre mãe e bebê. Estudos apontam que a DPP pode ter impactos no desenvolvimento psicológico e comportamental dos filhos. Apesar de ser um problema de saúde pública, há poucas evidências que se concentram nos impactos e consequências da DPP na saúde mental das mães e seus filhos a longo prazo. **OBJETIVO:** Descrever a partir de uma revisão de literatura, as principais repercussões da DPP na saúde mental das mães e dos filhos a longo prazo. **MÉTODO**: Trata-se de um estudo de revisão integrativa. Em que a pergunta norteadora é: Como é a relação mãe-filho durante o processo de crescimento e desenvolvimento após quebra de vínculo causado pela depressão? Os descritores utilizados foram: “depressão pós-parto”, “relação mãe-filho” e “saúde mental”. As buscas foram realizadas na biblioteca virtual de saúde, os critérios de inclusão foram artigos em espanhol e português dos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 10 artigos, selecionados 07 com base nos critérios de inclusão.

Os estudos mostram que a DPP, é capaz de afetar a cognição e desenvolvimento psicossocial infantil. Ademais, a rejeição materna influencia negativamente no vínculo, visto que a relação se dá por interesse, no qual a criança se interessa pela mãe, por vincular que ela seja a fonte da sua satisfação em relação às suas necessidades fisiológicas. **CONCLUSÃO:** A DPP é um importante problema de saúde pública que afeta a saúde mental das mães e dos filhos a longo prazo, podendo ter consequências na relação mãe-filho, incluindo a quebra do vínculo e a rejeição materna, que podem afetar negativamente o desenvolvimento e crescimento das crianças. É fundamental que a DPP seja identificada e tratada precocemente, para minimizar seus efeitos na saúde mental das mães e dos filhos.
PALAVRAS-CHAVE: Depressão Pós-parto; Relação mãe-filho; Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental que pode afetar a capacidade da mãe de cuidar adequadamente do seu filho, bem como prejudicar a relação afetiva e a comunicação entre mãe e bebê. A DPP é uma condição que pode manifestar-se por meio de uma série de sintomas que incluem humor deprimido, perda de interesse por atividades anteriormente prazerosas, alterações no apetite e sono, cansaço excessivo, dificuldade de concentração, sentimentos de inutilidade e culpa, bem como ideação suicida (FRIZZO, et al. 2019).

Em consequência, a DPP pode afetar o desenvolvimento psicológico e comportamental dos filhos, uma vez que o comportamento das mães deprimidas pode influenciar negativamente esses aspectos. Isso significa que a DPP pode contribuir para o surgimento de desordens comportamentais, afetivas, cognitivas e sociais nos filhos, bem como distúrbios e maior incidência de diagnóstico psiquiátrico (STOBAUS, et al. 2018). Os manuais oficiais caracterizam o tempo para ocorrência de DPP de forma diferente. Para o CID 10, se caracteriza como depressão pós parto caso aconteça até 6 semanas após o parto, já a DSM-V, por outro lado, configura como DPP caso aconteça até quatro semanas após o parto (FRIZZO, et al. 2019).

Logo, essas informações contribuem para o norteamento da propedêutica clínica, na qual pode ser limitada uma vez que o tempo informado é curto. Nesse contexto, apesar de ser um problema de saúde pública de grande relevância, há poucas evidências que se concentram nos impactos e consequências da depressão pós-parto na saúde mental das mães e seus filhos a longo prazo. Neste viés, este estudo tem como objetivo fornecer uma revisão integrativa da literatura sobre as principais repercussões da depressão pós-parto na saúde mental das mães e dos filhos a longo prazo, a fim de contribuir para uma melhor compreensão dessa condição.

OBJETIVO

Descrever a partir de uma revisão de literatura, as principais repercussões da DPP

na saúde mental das mães e dos filhos a longo prazo.

METODOLOGIA

Este estudo seguiu as diretrizes propostas por Sousa, Silva e Carvalho (2010), que apresentou os conceitos gerais e as etapas para a elaboração de uma revisão integrativa. A criação da estratégia de busca foi baseada de acordo com a pergunta norteadora: Quais as repercussões ocasionadas pela depressão materna sobre o desenvolvimento infantil? conduzida pela estratégia PICo, cujo acrônimo representa: Paciente (P), Intervenção (I), Contexto (Co), útil em revisões não clínicas. A pesquisa foi realizada em três bases de dados, a saber: MEDLINE, LILACS, IBECS.

Foram considerados os descritores cadastrados no Mesh: “Depressão Pós-Parto” e “Relação Mãe-Filho” combinados entre si por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão para a leitura dos resumos e artigos completos: artigos em espanhol e português dos últimos 10 anos. De acordo com os descritores, foram encontrados 234 artigos, dos quais 225 foram excluídos, apenas 10 lidos, sendo destes, selecionado 7 conforme os critérios de elegibilidade. Um fluxograma foi criado para apresentação do processo de levantamento bibliográfico e a seleção dos artigos. Os dados obtidos foram condensados e organizados em quadros construídos especificamente para a revisão, sendo extraídas as seguintes informações: Autor/Qualis/Ano; Título; Objetivos; Resultados.

RESULTADOS

CRUZAMENTO DOS DESCRITORES	BASE DE DADOS	Nº DE ARTIGOS ENCONTRADOS	Nº DE ARTIGOS SELECIONADOS
DEPRESSÃO PÓS-PARTO AND RELAÇÃO MÃE-FILHO	MEDLINE	1	0
	LILACS	7	6
	IBECS	0	0
	SCIELO	2	1

Quadro 1. Seleção dos artigos de acordo com as bases de dados utilizadas

	AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
1.	SILVA, A.G.T. et. al. 2020	Vínculo afetivo materno: Processo fundamental para o desenvolvimento infantil uma revisão de literatura	Descrever quais são os fatores que influenciam na criação do vínculo materno e quais podem gerar atraso no desenvolvimento.	Existência de fatores associados à criação do vínculo como o parto normal, aleitamento materno exclusivo. Assim como, a falta de cuidado dos pais e o aleitamento incorreto podem interferir no atraso do desenvolvimento.
2.	BORRIES, D.V. et. al. 2020.	Asociación entre síntomas depresivos de las madres y control metabólico en adolescentes con Diabetes Mellitus tipo 1.	Evaluar la asociación entre síntomas depresivos maternos y control metabólico de adolescentes con DM1.	Foram estudadas 86 mães e filhos-adolescentes. Estudos demonstraram que 25,6% das mães que apresentaram sintomas depressivos,apresentaram filhos com pior controle metabólico.
3.	JUNIOR, R.J.; ROCHA, R. 2019.	Anormalidades comportamentais no puerpério.	Compreender as anormalidades comportamentais relacionadas ao puerpério.	Evidenciou a importância do diálogo e esclarecimentos médicos prévios ao período pós-parto para a gestante, bem como rastreio da depressão pós-natal com ênfase no diagnóstico diferencial para evitar transtornos psíquicos futuros.
4.	FRIZZO, G.B., et al. 2019.	Coparentalidade no contexto de depressão pós-parto: um estudo qualitativo.	Investigar coparentalidade no contexto de depressão pós-parto.	Sintomas de depressão pós-parto apareceram associados à coparentalidade, principalmente por meio de pouco apoio e depreciação coparental.
5.	STOBAUS, L.C.; BROCCHI, B.S.; BUSSAB, V.S.R. 2018.	O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prossocial em crianças de 36 meses de idade.	Verificar a influência da depressão pós-parto no comportamento materno no desenvolvimento da linguagem e comportamento prossocial de crianças de 3 anos de idade.	Dados apontam que fatores da depressão que influenciam o comportamento materno na relação com seu filho são sutis, pois as crianças apresentam desempenho linguístico dentro dos padrões esperados para a idade, verbalizam mais e usam mais gestos para se comunicar, exibiram mais objetos às suas mães e comentaram mais. As mães sem depressão explicam mais a seus filhos as razões e os motivos e seus filhos fornecem menos ajuda às suas mães demonstrados por meio de recusas e desafios.
6.	BLINDA, V.; FIGUEROA-LEIGH, F.; OLHABERRY, M. 2019.	Baja calidad de interacción madre-hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo.	Evaluar la asociación entre riesgo de retraso del desarrollo psicomotor (RDSM)con calidad de interacción madre-hijo/a, síntomas depresivos postparto y otros factores relacionados al cuidado y contexto, en lactantes sanos en riesgo psicosocial.	En lactantes sanos en riesgo psicosocial se asocian a mayor riesgo de RDSM una baja calidad interacción madre-hijo/a, LME < 6 meses y no involucramento del padre en el cuidado del hijo/a.

7.	SILVA, P.B., et al. 2022.	Transtornos mentais comuns na gravidez e sintoma depressivos pós-natais no estudo Mina-Brasil: ocorrência e fatores associados	Investigar a ocorrência e os fatores associados a transtornos mentais comuns na gravidez e sintomas depressivos pós-parto, bem como a associação entre ambos na Amazônia Ocidental brasileira.	Foi descrito que o maior índice de transtornos mentais ocorre durante o segundo trimestre de gestação, consequentemente, desenvolvendo os sintomas depressivos nessa fase. Sendo assim, apresenta a importância do acompanhamento psicológico a partir do pré-natal.

Quadro 2. Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa.

DISCUSSÃO

Foram encontrados 10 artigos, sendo selecionados 07 com base nos critérios de inclusão. De acordo com o número de estudos encontrados, percebe-se a necessidade de mais pesquisas que abranjam essa temática. A literatura disponível sobre o impacto da DPP no vínculo mãe-bebê é baseada em pesquisas com métodos muito distintos, os quais oferecem resultados bastante heterogêneos e, por conseguinte, dificulta a exatidão em torno da união desses dados que comprovem um fator único de risco para a DPP. Ainda assim, é importante salientar que os estudos entram em consonância com aspectos relacionados ao estilo de vida materno durante a gestação, bem como o apoio coparental durante o período pós-natal.

De modo geral, é sabido que o período pós-parto é de intensas alterações emocionais, caracterizando o que chama-se Baby Blues, “um curto espaço de tempo de emoções voláteis e intensa melancolia no pós-parto, sendo que o prazer de estar e interagir com pessoas ou atividades anteriormente agradáveis ficam diminuídas, bem como sentimentos de baixa autoeficácia, fragilidade, hiperemotividade, melancolia, não caracterizando o humor deprimido”. Esse intervalo torna-se propício para o agravamento e desenvolvimento de uma DPP, visto a suscetibilidade e vulnerabilidade psicológica da mãe, podendo causar um afastamento mãe-bebê e possível rejeição da criança, trazendo impactos na saúde emocional da mãe e no crescimento e desenvolvimento do bebê (AZAMBUJA, C.V. 2017).

Em suma, os estudos mostram que a DPP é capaz de afetar o crescimento, a cognição e o desenvolvimento psicossocial infantil. Sendo assim, é crucial que através do acolhimento pós-natal o bebê reconheça os estímulos e afetos demonstrados a ele por intermédio dos pais. Uma mãe diagnosticada com DPP não ambientaliza a criança conforme deveria, sendo, então, um ambiente desconhecido e não afetivo, influenciando negativamente seu desenvolvimento na primeira fase da vida (SANTOS, P.L.; SERRALHA, A.C. 2015).

Ademais, a rejeição materna influencia negativamente no vínculo, visto que a relação se dá por interesse, no qual a criança se interessa pela mãe, por vincular que ela seja a fonte da sua satisfação em relação às suas necessidades fisiológicas. Esses resultados envolvem a importância de fornecer suporte adequado às mães com DPP para

então promover o bem-estar e melhorar a complexa relação entre a saúde mental materna e o desenvolvimento infantil (AZAMBUJA, C.V. 2017).

CONCLUSÃO

Pela observação dos aspectos analisados, reforça-se que a DPP traz inúmeras consequências negativas, tanto para o vínculo mãe-filho, como para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicossocial da criança a longo prazo. É necessário conscientizar as famílias acerca do assunto, com o intuito de fornecer apoio para as mães com DPP e com isso melhorar a relação mãe-filho e consequentemente o desenvolvimento infantil. Em suma, é essencial estudos adicionais para evidenciar o impacto da DPP.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, C.V. 2017 **Depressão pós-parto materna: Interação mãe-bebê e processamento de faces.** PUC-RS - Programa de pós graduação em psicologia mestrado em psicologia 2017.

BLINDA, V.; FIGUEROA-LEIGH, F.; OLHABERRY, M. Baja calidad de interacción madre-hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo. **Rev. Chil. Pediatr.** v. 90, n.3. 2019.

BORRIES, D.V. et. al. Asociación entre síntomas depresivos de las madres y control metabólico en adolescentes con Diabetes Mellitus tipo 1. **Rev. Chil. Pediatr.** v. 91, n. 2, 2020.

FRIZZO, G.B., et al. Coparentalidade no contexto de depressão pós-parto: um estudo qualitativo. **Rev. Psico. USF**. v.24. n. 1. p. 85-96. 2019

JUNIOR, R.J.; ROCHA, R. Anormalidades comportamentais no puerpério. **Rev. FEMINA.** v. 47. n. 3. 2019.

SANTOS, L.P. SERRALHA C.A. Repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil. **Rev. Barbarói.** p.05-26. 2015.

SILVA, A.G.T. et. al. Vínculo afetivo materno: Processo fundamental para o desenvolvimento infantil uma revisão de literatura. **Rev. Salustiva**. v. 39, n.1. 2020.

SILVA, P.B.,et al**.** Transtornos mentais comuns na gravidez e sintoma depressivos pós-natais no estudo Mina-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**. p. 56-83. 2022.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

STOBAUS, L.C.; BROCCHI, B.S.; BUSSAB, V.S.R. O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prossocial em crianças de 36 meses de idade. **Rev. Psico (Porto Alegre).**v. 49. n.4. p. 375-383. 2018.

CAPÍTULO 5

EXPLORANDO A COMPLEXIDADE DA DOR CRÔNICA: UMA PERSPECTIVA BIOPSICOSSOCIAL E ESTRATÉGIAS PSICOTERAPÊUTICAS

Data de aceite: 01/12/2023

Isabelle Lorena Alves de Souza Neves
UnirG, universidade
Gurupi – TO
https://lattes.cnpq.br/8306530714578931

Felipe Oliveira Neves
UnirG, universidade
Gurupi – TO
http://lattes.cnpq.br/5801569393496174

1 I DOR: UMA EXPERIÊNCIA SUBJETIVA E MULTIFACETADA

De acordo com a Sociedade Americana de Dor, a dor é considerada o quinto sinal vital e, segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor é "uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual real ou potencial, ou descrita nos termos de tal lesão" (Tratado de Dor, 2020). Dessa forma, podemos entender a dor como um fenômeno subjetivo e individual. A capacidade para suportar a dor é variável e refere-se ao estado anímico, personalidade e as circunstâncias. O primeiro sentimento relacionado a dor, é o sofrimento.

A dor desempenha função protetora, de alerta e defesa, do ponto de vista evolutivo, está relacionada aos mecanismos de sobrevivência da espécie. A dor Nociplástica advém do aumento da sensibilidade do sistema nervoso central, quando os receptores da dor são estimulados sem causa evidente, é a dor em que não há envolvimento anatômico, não há lesão tecidual aparente, isso ocorre quando há alterações na plasticidade da dor, também chamado de sensibilização central (Tratador de Dor, 2020). Um dos componentes da dor que está intimamente relacionado com esse tipo de percepção de dor é o componente afetivo-emocional

No cenário contemporâneo da saúde, a compreensão da complexidade inerente ao fenômeno doloroso tem sido objeto de considerável atenção e pesquisa desde meados do século passado. Uma perspectiva integradora, fundamentada no paradigma biopsicossocial, emerge como uma abordagem enriquecedora para a compreensão e tratamento da dor crônica. Estudos destacam a inter-relação dinâmica

entre mudanças biológicas, estados psicológicos e o contexto social, proporcionando um arcabouço conceitual robusto para a concepção de intervenções terapêuticas mais abrangentes e eficazes (Sardá, 2012).

A relação entre fisiologia e sofrimento subjetivo evidencia como a distinção entre dor com causas físicas e dor com causas subjetivas pode ser enganosa. Quando lidando com pacientes que vivenciam dor crônica, é essencial que o psicólogo considere a interconexão intrínseca entre fatores psicológicos e processos corporais. Ao desvalorizar a dor relatada pelo paciente, ao categorizá-la como imaginária, o clínico corre o risco de subestimar a dimensão do sofrimento enraizado no corpo físico. Essa dicotomia artificial entre dor física e dor emocional desmerece a experiência real do paciente, ao atribuir sua dor a um transtorno mental. Além disso, tal abordagem desconsidera a compreensão atualmente estabelecida sobre os processos de estresse e dor (Vandenberghe & Ferro, 2005; Ferro & Vandenberghe, 2010).

2 I ABORDAGENS COMPORTAMENTAIS NA GESTÃO DA DOR: EXPLORANDO O TRABALHO DE FORDYCE E ESTRATÉGIAS PARA UMA MELHORIA GLOBAL NA QUALIDADE DE VIDA

O trabalho de Fordyce (1976) explora o aspecto interpessoal da dor, destacando as interações entre o paciente e seu contexto social. Em muitas situações, a comunicação verbal reforça comportamentos específicos, denominados pelo autor como comportamentos de dor, frequentemente manifestados por meio de comportamentos de esquiva. Isso inclui queixas constantes, isolamento, irritabilidade, expressões faciais ou posturas corporais que visam evitar esforços desagradáveis. No entanto, tais estratégias de esquiva não são isentas de consequências. Ao adotar esses comportamentos, o paciente pode deixar de contribuir significativamente para o convívio social e perder acesso a reforços positivos essenciais.

Em certos contextos, o comportamento de dor pode ter a função de obter privilégios na família ou impor desejos pessoais. Embora isso possa resultar em mais atenção e cuidados, o comportamento de dor prejudica o paciente ao adotar posturas corporais rígidas, tensão muscular elevada e evitar atividades físicas. Essas posturas e a falta de atividade física, por sua vez, contribuem para a piora da condição física do paciente, tornando-o mais sensível à dor. Frequentemente, as pessoas ao redor do paciente inadvertidamente reforçam esses comportamentos, buscando ajudar o paciente, criando um ciclo de reforço negativo.

O tratamento proposto por Fordyce (1976) concentra-se na criação de um novo contrato social entre o paciente e seu círculo mais próximo. O analista do comportamento orienta essas pessoas a reforçarem comportamentos adaptativos do paciente, como a prática de exercícios físicos e a comunicação assertiva. Esses comportamentos adaptativos são

destinados a substituir os comportamentos de dor no repertório do paciente. O profissional pode treinar os indivíduos próximos ao paciente para deixarem de reforçar o comportamento de dor e aprenderem a reagir diferencialmente, reforçando comportamentos alternativos mais saudáveis do paciente. Esse enfoque psicoterapêutico visa não apenas aliviar a dor, mas também promover uma melhoria global na qualidade de vida do paciente.

3 I UMA PERSPECTIVA PSICOTERAPÊUTICA PARA ABORDAGEM TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Certas características psicossociais específicas aumentam ou diminuem o risco de transição de um estado de dor aguda para uma condição de dor persistente (Knoerl et al, 2015), bem como o desenvolvimento de incapacidades associadas à dor em um cenário de dor duradoura. (Edwards, 2016)

Ao contrário da dor aguda, que desempenha um papel ativo no corpo ao estar associada a danos nos tecidos ou órgãos, a dor crônica transcende a mera condição sintomática. Considerada uma enfermidade persistente, a dor crônica perdura além do período de recuperação ou do mês de maio estar relacionada a processos patológicos crônicos. Sua presença é constante e prolongada, podendo influenciar diversas esferas da vida, incluindo aspectos emocionais e culturais. (Sallum; Garcia; Sanches, 2012)

A persistência da dor ao longo do tempo não apenas afeta a saúde física, mas também desencadeia uma série de desafios no bem-estar mental e nas relações sociais. Segundo Siqueira e Morete (2014), as ramificações da dor crônica são vastas e complexas, manifestando-se em diversas áreas da vida diária.

Os distúrbios do sono, a perda de apetite e a dependência de substâncias representam apenas uma fração dos desdobramentos físicos associados à dor crônica. Além disso, os transtornos do humor, as crises de ansiedade, a fadiga e a frustração ampliam a esfera de impacto, influenciando negativamente a saúde mental dos indivíduos afetados.

Esses desafios não se restringem apenas ao âmbito pessoal, estendendo-se para as relações familiares, o ambiente de trabalho e o sistema de saúde como um todo. A convivência com a dor crônica impõe não apenas um fardo às pessoas que a experimentam, mas também às suas famílias, afetando dinâmicas familiares e gerando tensões emocionais.

No cenário profissional, as limitações impostas pela dor crônica podem resultar em dificuldades no desempenho ocupacional, levando a consequências financeiras e profissionais. Além disso, o sistema de saúde é desafiado a proporcionar cuidados eficazes e abrangentes para gerenciar não apenas a dor em si, mas também suas ramificações em termos de saúde mental e qualidade de vida.

Diversas pesquisas ressaltam a relevância dos fatores biopsicossociais no desencadeamento da dor crônica, no desenvolvimento do quadro a partir da dor aguda

e na incapacidade que pode resultar para os pacientes. No âmbito dessas investigações, é possível discernir a influência de elementos cognitivos, como as crenças do paciente; aspectos emocionais, englobando ansiedade, depressão e estresse; e componentes comportamentais, incluindo processos de aprendizado e reforço. (Siqueira; Morete, 2014)

Além disso, estudos aprofundados têm revelado a interconexão complexa entre esses fatores e seu impacto cumulativo na experiência da dor crônica. Elementos cognitivos, como as percepções individuais sobre a dor e as expectativas de recuperação, desempenham um papel crucial na forma como a dor é percebida e gerenciada ao longo do tempo.

No âmbito emocional, a presença de condições como ansiedade, depressão e estresse não apenas contribui para a intensificação da dor, mas também pode desencadear e perpetuar o ciclo da dor crônica. Esses estados emocionais muitas vezes coexistem, formando uma teia complexa de influências psicológicas sobre a experiência da dor.

Por sua vez, os fatores comportamentais, como padrões de aprendizado e reforço associados à resposta à dor, desempenham um papel relevante na cronificação do quadro. Comportamentos de evitação, por exemplo, podem influenciar a perpetuação da dor ao longo do tempo, criando um ciclo que contribui para a cronicidade.

Essa compreensão mais abrangente dos fatores biopsicossociais na dor crônica destaca a importância de uma abordagem integrada no tratamento, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos psicológicos e sociais para uma gestão mais eficaz e holística da condição.

4 | DESVENDANDO OS MATIZES DA DOR CRÔNICA COM UMA ABORDAGEM BIOPSICOSSOCIAL E A CONTRIBUIÇÃO CRUCIAL DA PSICOTERAPIA

No cenário da prática clínica contemporânea, a abordagem à dor transcende a mera percepção sensorial. Em conformidade com a definição da Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), este fenômeno, intrinsecamente subjetivo e individual, revela-se como um intricado campo de estudo, cuja compreensão é crucial para a prática clínica eficaz.

A capacidade de tolerar a dor, uma variável complexa e altamente individual, encontra-se influenciada pelo estado anímico, personalidade e circunstâncias do indivíduo (Protocolo da Dor, 2021). O sofrimento, como o primeiro sentimento associado a dor, acrescenta uma dimensão emocional que amplifica a complexidade dessa experiência multifacetada.

Sob a perspectiva evolutiva, a dor assume uma função protetora, de alerta e defesa, essencial para os mecanismos de sobrevivência da espécie. No entanto, quando a dor transcende o período de três meses, ela se manifesta como dor crônica, um fenômeno que permeia e impacta significativamente a vida do indivíduo. Este estado prolongado está

associado a uma miríade de condições complexas que afetam não apenas o funcionamento físico, mas também o bem-estar psicossocial.

Distúrbios do sono, perda de apetite, uso de drogas, transtornos de humor, ansiedade, fadiga e depressão emergem como desdobramentos frequentes da dor crônica, exercendo impactos profundos sobre a vida do paciente, suas relações familiares, desempenho profissional e, por conseguinte, nos sistemas de saúde. Sob uma lente biopsicossocial, é imperativo compreender a natureza multidimensional da dor, superando os conceitos cartesianos que historicamente contribuíram para uma visão reducionista.

Neste contexto, os psicólogos desempenham um papel crucial ao desconstruir narrativas inadequadas e redefinir a compreensão da dor como um processo subjetivo intrinsecamente vinculado ao sujeito em seu contexto social. A complexidade da experiência dolorosa é assim explorada e contextualizada em um espectro que abarca processos culturais, biológicos, sociais, pessoais e históricos. A inserção da psicoterapia neste cenário emerge como uma ferramenta vital para abordar a dor crônica, reconhecendo não apenas a manifestação física, mas também os intricados matizes psicossociais que permeiam essa condição complexa.

A complexidade inerente à dor crônica transcende as fronteiras de uma compreensão unidimensional, exigindo uma abordagem holística e integrativa. Os desafios impostos pela dor crônica vão além da esfera física, estendendo-se aos domínios psicológicos e sociais da existência humana. O entendimento de que a dor é uma experiência subjetiva e multifacetada é crucial para desenvolver estratégias de intervenção eficazes.

Como destaca Loeser (2011), a abordagem biopsicossocial emerge como uma resposta significativa às limitações dos conceitos cartesianos que historicamente moldaram nossa percepção da dor. Sob essa perspectiva, a dor é avaliada considerando-se não apenas os aspectos físicos, mas também os elementos psicológicos, sociais e espirituais que permeiam a experiência dolorosa. Essa abordagem integrativa reconhece a interconexão dinâmica desses fatores, proporcionando um quadro mais abrangente para o diagnóstico e tratamento da dor crônica.

É crucial enfatizar que a dor crônica não apenas afeta o indivíduo em nível físico, mas também incide profundamente no seu bem-estar psicossocial. A gama de repercussões inclui distúrbios do sono, alterações no apetite, uso de substâncias, transtornos de humor, ansiedade, fadiga e depressão. Tais desdobramentos impactam não apenas o paciente, mas reverberam em suas relações familiares, no ambiente profissional e nos sistemas de saúde.

Na conjuntura descrita, os psicólogos assumem um papel fundamental ao desvelar as narrativas subjacentes à experiência da dor, reconhecendo-a como um processo intrinsecamente ligado ao sujeito em seu contexto social. A psicoterapia, portanto, emerge como uma ferramenta essencial para abordar não apenas a manifestação física da dor, mas também para explorar e mitigar os complexos matizes psicossociais que permeiam

essa condição.

5 I ABORDAGENS PSICOLÓGICAS NA GESTÃO DA DOR CRÔNICA: ESTRATÉGIAS PARA ALÍVIO E BEM-ESTAR

No gerenciamento da dor crônica, as abordagens psicológicas desempenham uma função fundamental, considerando a interação intrínseca entre os aspectos físicos e mentais na vivência da dor. Entre as estratégias frequentemente empregadas estão a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia de aceitação e compromisso (ACT), a terapia centrada em mindfulness e a terapia interpessoal.

Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) – Segundo Williams et al., 2020, a (TCC) é uma abordagem amplamente empregada que se concentra na modificação de padrões de pensamentos e comportamentos negativos. No âmbito da dor crônica, a TCC visa transformar a percepção do indivíduo em relação à dor e seus efeitos, promovendo a melhoria do enfrentamento e incentivando a participação em atividades significativas e agradáveis, mesmo diante da presença da dor (Eccleston et al., 2020). Diversas pesquisas indicam que a TCC demonstra eficácia na redução da intensidade da dor, na promoção da qualidade de vida e na mitigação dos sintomas de ansiedade e depressão frequentemente associados à dor crônica.

Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) – A ACT representa uma abordagem comportamental que instrui os indivíduos a acolherem sentimentos e sensações dolorosas, ao invés de tentar controlá-los ou evitá-los. Além disso, a ACT direciona esforços para auxiliar as pessoas a identificar e perseguir metas de vida significativas, mesmo diante da presença da dor. Estudos indicam que a ACT demonstra eficácia ao melhorar a funcionalidade e reduzir a angústia psicológica em indivíduos que enfrentam a dor crônica. (Hughes et al., 2017)

6 I FOMENTANDO A TRANSFORMAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA ACEITAÇÃO NA JORNADA CONTRA A DOR CRÔNICA

A integração da promoção da aceitação de sentimentos e sensações corporais surgiu de maneira orgânica durante o processo de tratamento. Ao conduzir sessões psicoeducativas e explorar aspectos relacionais, histórias de vida e desafios atuais, uma postura de aceitação foi cultivada de maneira flexível. A promoção da aceitação desempenha um papel crucial, capacitando os pacientes a se comprometerem com valores e metas que possibilitam superar a incessante batalha contra a dor (Dahl et al., 2005). Paralelamente, essa atitude de aceitação e disposição para enfrentar situações ameaçadoras favorece naturalmente a exposição ao estímulo aversivo. Dessa forma, ocorre espontaneamente a extinção do medo associado à dor, um aspecto central no tratamento da dor crônica, conforme destacado por Vlaeyen et al., 2004.

Além disso, ao se expor a atividades ou situações interpessoais temidas, onde a paciente poderia experimentar mais dor, ela entra em contato com reforçadores que anteriormente eram inatingíveis quando priorizava estratégias de esquiva, conforme proposto por Fordyce (1976). Essa abordagem não apenas promove a aceitação dos aspectos desafiadores da experiência da dor, mas também possibilita a reinserção em atividades e interações sociais, contribuindo para a melhoria global do bem-estar do paciente. O processo de aceitação, portanto, não é apenas uma estratégia terapêutica, mas um caminho para a transformação positiva na abordagem da dor crônica.

REFERÊNCIAS

IRIMAR, Paula Posso et al. **Tratado de Dor**. Atheneu Editora, 2020

DAHL, J., Wilson, K. G., LUCIANO, C., & HAYES, S. C. (2005). **Acceptance and Commitment Therapy for Chronic Pain**. Reno: Context Press.

ECCLESTON, C., etal. **Psychological therapies for chronic pain (excluding headache) in adults**. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020

HUGHES, L. S., et al. **Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for chronic pain**: A systematic review and meta-analyses. The Clinical Journal of Pain. 2017

FORDYCE, W. (1976). **Behavioral methods for chronic pain and illness**. St.Louis: Mosby.

Knoerl, R., Lavoie Smith, E. M., & Weisberg, J. **Chronic Pain and Cognitive Behavioral Therapy:** An Integrative Review. 2015

LOESER JD, Butler SH, Chapman RC, Turk DC, (editors). **Bonica's Management of Pain**. 3rd ed. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins Publishers; 2001. 43-6p.

SALLUM, Ana Maria Calil; GARCIA, Dayse Maioli; SANCHES, Mariana. **Dor aguda e crônica**: revisão narrativa da literatura. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, p. 150-154, 2012.

SARDÁ Jr, J. V. **Dor crônica e o paradigma biopsicossocial**: perspectivas para a terapia cognitivo-comportamental. Estudos de Psicologia, 2012.

SARDÁ JUNIOR, Jamir João et al. **Diretrizes para o currículo em dor para Psicólogos no Brasil**. BrJP, v. 2, p. 61-66, 2019.

SARDÁ JJ, Nicholas MK, Pimenta CA, Asghari A. **Preditores biopsicossociais de dor, incapacidade e depressão em pacientes brasileiros com dor crônica**. Rev Dor. 2012.

SIQUEIRA, José Luiz Dias e MORETE, Marcia Carla. **Avaliação psicológica de pacientes com dor crônica: quando, como e por que encaminhar**? Recebido do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. Revista Dor [online]. 2014, v. 15, n. 1pp. 51-54. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140012>.

TRATADO DE DOR. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**. Disponível em: http://www.tratadodador.com.br/. Acesso em

VANDENBERGHE, L., & FERRO, C. L. B. (2005). **Terapia de grupo embasada em psicoterapia analítica funcional como abordagem terapêutica para dor crônica: possibilidades e perspectivas**. Psicologia: Teoria e Prática, 7, 137-151.

VLAEYEN, J. W. S., DE JONG, J., LEEUW, M., & CROMBEZ, G. (2004). **Fear reduction in chronic pain:** Graded exposure in vivo with behavioral experiments. In G. J. G. Asmundson, J. W. S. Vlaeyen, & G. Crombez (Orgs.). Understanding and treating fear of pain (pp. 313-345). Oxford: University Press.

WILLIAMS, A. C. D. C., et al. **Psychological therapies for the management of chronic pain (excluding headache) in adults**. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020

CAPÍTULO 6

A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA DE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS

Data de aceite: 01/12/2023

Alberto César da Silva Lopes
Professor do Centro Universitário IESB
Brasília-DF
http://lattes.cnpq.br/9632825154207633

Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira
Biólogo, Professor, UNICEPLAC
Brasília-DF
http://lattes.cnpq.br/4033741950649548

Elissandro Noronha dos Santos
Enfermeiro, Ciências da Saúde / Área: Enfermagem.
Brasília-DF
http://lattes.cnpq.br/7245224062487559

Joanna Lima Costa
Odontóloga
Brasília-DF
https://orcid.org/0009-0004-8847-707X

Tarcísio Souza Faria
Enfermeiro, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Brasília-DF
https://lattes.cnpq.br/9252554641324550

Marcos Antonio de Carvalho Rosa
Psicólogo, Universidade Federal de Goiás, UFG, Brasil.
Anápolis-GO
http://lattes.cnpq.br/7086917273226503

Marcus Vinicius Días de Oliveira
Farmacêutico – Bioquimico - Universidade Federal de Juiz de Fora
Brasília-DF
https://orcid.org/ 0009000794340522

Jefferson Amaral de Morais
Servidor Público, Enquadramento Funcional: Enfermeiro
Brasilia-DF
https://lattes.cnpq.br/7529927173918095

Alexandre Marco de Leon
Médico, Universidade Católica de Brasília
Brasília-DF
http://lattes.cnpq.br/6324073531418766

Gilney Guerra de Medeiros
Enfermeiro, Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal
Brasília-DF
https://orcid.org/0000-0002-3351-2841

Stephanie brochado Sant’ana
Fisioterapeuta, Ciências da Saúde / Área: Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Brasília-DF
https://lattes.cnpq.br/1527305775003409

Divinamar Pereira
Professora, UNICEPLAC
Gama-DF
https://orcid.org/0000-0002-2861-4317

Ludmila Bezerra dourado
Enfermeira, Hospital Regional Dr Mario Dourado Sobrinho
Irece-Bahia
http://lattes.cnpq.br/4576571638836041

Edna de Melo Peres
Enfermeira, Faculdade Metropolitana de Anápolis - FAMA
Anápolis-GO
https://lattes.cnpq.br/1800676260531449

Oséias Alves da Silva
Professor, Centro Universitário do Planalto – UNIPLAN.
Brasília-DF
http://lattes.cnpq.br/7066503816165178

Juliana Macedo Melo Andrade
Anápolis/GO.
Enfermeira. Docente da UniEvsngelica
http://lattes.cnpq.br/7638351554843541

Claudiana Soares da Silva
Enfermeira, Curso de Enfermagem, Universidade Evangélica de Anápolis
Anápolis-Go
https://orcid.org/0000-0001-6391-596X

RESUMO: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e método de história oral. O objetivo foi avaliar a implementação do tratamento em pacientes esquizofrênicos pela equipe multidisciplinar em uma Clínica Psiquiátrica em Brasília – DF. Dentre os transtornos mentais mais conhecidos encontra-se a esquizofrenia, que é caracterizada pela presença de alucinações, delírios contínuos, dificuldade em conectar idéias e risos fora de hora. Participaram da pesquisa, integrantes da equipe multidisciplinar, aos quais tiveram seus nomes trocados por nomes fictícios relacionados a países europeus, como a seguir: França, Luxemburgo e Bélgica. O conhecimento de práticas adequadas para a instauração da assistência ao paciente esquizofrênico é de fundamental importância para a prestação de cuidados pela equipe. O mercado para profissionais nesta área sofre com um déficit que tende a aumentar, uma vez que os dilemas encontrados nessa especialização ainda sejam bastante evidentes. É possível perceber através deste estudo, a indissociabilidade existente entre a humanização, a equipe multidisciplinar e a saúde mental.
PALAVRAS-CHAVE: Equipe Multidisciplinar, Psiquiatria, Esquizofrenia.

THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE CARE OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS

ABSTRACT: This is a qualitative study using the oral history method. The objective was to evaluate the implementation of treatment in schizophrenic patients by a multidisciplinary

team at a Psychiatric Clinic in Brasília – DF. Among the most well-known mental disorders is schizophrenia, characterized by the presence of hallucinations, continuous delusions, difficulty in connecting ideas, and inappropriate laughter. Participants in the research included members of the multidisciplinary team, whose names were replaced with fictitious names related to European countries, as follows: France, Luxembourg, and Belgium. Knowledge of appropriate practices for providing care to schizophrenic patients is of paramount importance for the healthcare team. The market for professionals in this field is facing an increasing deficit, as the challenges in this specialization remain quite evident. This study highlights the inseparable connection between humanization, the multidisciplinary team, and mental health.
KEYWORDS: Multidisciplinary Team, Psychiatry, Schizophrenia.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno mental grave que acomete pouco mais de 1,5 milhão de habitantes no Brasil. A principal característica deste transtorno é a quebra da estrutura básica da capacidade de pensar e apresentar resposta emocional, prejudicando a vida produtiva do enfermo (TAY-TEO, et al., 2014).

Nos primórdios, os comportamentos anormais eram interpretados como advindos de forças sobrenaturais. As antigas civilizações de fato acreditavam que esses modos de agir poderiam ser respaldados com fidedignidade em possessões demoníacas. Posteriormente, Hipócrates, pai da medicina, buscou explicar pela primeira vez que as causas para esses eventos poderiam ser naturais, embora na época as medidas técnico-científicas fossem escassas para afirmar qualquer informação do gênero. Essa preocupação em apresentar uma idéia progressista sobre o tema foi o fio guia para que os comportamentos considerados como anormais fossem vistos como processos fisiológicos ou doenças (HOLMES, 1997).

Dentre os transtornos mentais mais conhecidos encontra-se a esquizofrenia, que é caracterizada pela presença de alucinações, delírios contínuos, dificuldade em conectar idéias e risos fora de hora. Seu período de início é variado quanto ao sexo da pessoa, mas estima-se que o homem geralmente desenvolva o transtorno antes da mulher, na faixa etária dos 15 aos 25 anos de idade, isso se explica pelo fato dos homens estressarem-se mais que as mulheres, que possuem uma taxa hormonal equilibrada e contínua (GIACON, GALERA; 2006).

Ao longo dos anos, figuras importantes no ramo da psiquiatria como Emil Kraepelin e EugenBleuler, destinaram a atenção para o transtorno de esquizofrenia que apresentava enormidade considerável. Antes destes eminentes psiquiatras, tal transtorno mental, quando iniciado no período da adolescência, era chamado de démence precoce (SADOCK, 2005).

Segundo Kraepelin, esse transtorno quando iniciado precocemente era chamado de dementiaprecox. Os pacientes que eram acometidos pela doença apresentavam sinais evidentes de alucinações e delírios. Em contrapartida, Bleuler, instituiu o termo esquizofrenia, que se sobrepôs sobre o termo dementiaprecox, contradizendo Emil,

afirmando que o transtorno não precisaria de um curso deteriorante para se desenvolver. Quando o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais III fora publicado, os Estados Unidos aproximou-se das afirmações de Kraepelin, mas a nomenclatura de Bleuler tornou-se a aceita para o transtorno (SADOCK, 2005).

É uma doença de proporção universal, acometendo cerca de no mínimo oito pessoas a cada cem mil habitantes na Itália e um mínimo de sessenta e nove pessoas a cada cem mil habitantes nos Estados Unidos por ano (NETO, ELKIS; 2010). O número de pessoas atingidas é semelhante em todo o mundo, sendo mais recorrente em pessoas nativas de áreas urbanas (SADOCK, 2005).

O autor supracitado descreve que pacientes que sofrem de esquizofrenia possuem mais suscetibilidade a mortes advindas de acidentes e causas naturais. Vários fatores também podem contribuir para um eventual suicídio, tais como: exclusão, desprezo e perda de emprego. Aproximadamente 15% dos esquizofrênicos tentam o autoextermínio em algum estágio da vida.

A Reforma Psiquiátrica foi um divisor de águas na história da psiquiatria multidisciplinar, pois trazia conceitos revolucionários na implementação do tratamento às pessoas acometidas por transtornos mentais. Antes de considerável aperfeiçoamento, as pessoas que sofriam desses transtornos eram asiladas e submetidas a tratamentos extremamente primitivos que acarretavam numa série de problemas à saúde do cliente. Os pacientes eram institucionalizados e o foco da assistência era tão somente no fator “doença”, dificultando a humanização da assistência (COFEN, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, em 2010, havia cerca de 23 milhões de pessoas com transtornos mentais no Brasil e os números vêm aumentando gradualmente com o passar dos anos (BRASIL, 2010).

Em 2019, quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade (OPAS, 2022).

Em 2023, a organização mundial de saúde já aleta sobre a saúde mental dos brasileiros, já que uma entre quatro pessoas no país, sofrerá com algum tipo de transtorno mental ao longo da vida. Outro levantamento, feito pela VITTUDE, (plataforma online voltada para a saúde mental e trabalho), aponta que 37% das pessoas estão com estresse extremamente severo, enquanto 59% se encontram em estado máximo de depressão e a ansiedade atinge níveis mais altos, chegando a 63% (OMS, 2023).

Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis (OPAS, 2022).

Dentro dessa gama de dados sobre a Saúde Mental, de acordo com a OMS, a esquizofrenia é a terceira causa de perda da qualidade de vida entre os 15 e 44 anos. São

cerca de 1,6 milhão de brasileiros que, além da doença, sofrem com o estigma (BRASIL, 2022).

O diagnóstico é obtido através de no mínimo dois dos seguintes sintomas no período de um mês: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento acentuadamente desorganizado, sintomas negativos, ou seja, embotamento afetivo, alogia ou abulia. O paciente também obterá o diagnóstico se apresentar disfunção social, exclusão de transtorno esquizoativo e transtorno de humor, exclusão de uso de substâncias, relação com um transtorno do desenvolvimento (SADOCK, 2005).

Obter o diagnóstico diferencial de esquizofrenia exige que sejam totalmente descartados quaisquer outros transtornos que possuam uma sintomatologia que se assemelha ao do distúrbio base, transtornos de descrição diferentes da esquizofrenia e quadros orgânicos com manifestação da esquizofrenia (NETO, ELKIS; 2010).

O tratamento farmacológico é o tratamento mais eficaz contra a esquizofrenia, mesmo alguns casos apresentando uma melhora ineficaz dos sintomas. A dose utilizada é aumentada de forma gradual, sendo que os primeiros efeitos aparecem no intervalo de quatro a seis semanas (NETO, ELKIS; 2010).

Estes mesmos autores descrevem a psicoterapia como coadjuvante do tratamento convencional, mesmo tendo poucos estudos sobre sua eficácia. Geralmente são realizadas através de treinamentos de habilidades sociais, orientação familiar, terapia ocupacional, acompanhamento terapêutico, terapia cognitivo-comportamental e remediação cognitiva.

A partir destes pressupostos, o amparo ao paciente e aos familiares é algo que precisa ser executado com excelência. A equipe multidisciplinar ainda apresenta dificuldades em participar de forma eficiente no processo do cuidar em saúde mental na atenção básica e também em outros níveis de assistência. O pontapé inicial é abraçar cliente e família através da visão integralizada, percebendo que o paciente vai além de sua doença ou transtorno. Sendo assim, este estudo propõe o seguinte questionamento: De que forma a equipe multidisciplinar participa na instauração do tratamento em pacientes acometidos pela esquizofrenia?

Este estudo torna-se relevante no levantamento de dados concernentes à atuação da equipe multidisciplinar em pacientes acometidos por determinado transtorno mental. Mesmo não sendo uma área muito explorada, há necessidade de preparar e subsidiar profissionais que desenvolvam a assistência, para que o cuidado seja dignificante e humanizado, proporciona ao cliente uma adaptação louvável ao tratamento, seja na atenção primária ou terciária.

OBJETIVO

Avaliar a implementação do tratamento em pacientes esquizofrênicos pela equipe multidisciplinar em uma Clínica Psiquiátrica em Brasília – DF.

METODOLOGIA

Este estudo seguiu os pressupostos de Halbwachs (2006), usando uma abordagem qualitativa e método de História Oral. A metodologia histórica é sempre fundamentada em alguma narrativa. Nesse tipo de abordagem, foi possível compreender o que já foi vivido, por meio da coleta, organização e avaliação dos fatos.

A memória explica-se pelo fato de que as lembranças que a permeiam são coerentes, assim como os objetivos fora de nós precisam ser. Mas é a mesma causalidade natural que se liga as coisas e aos pensamentos em relação aos mesmos. É por meio da lembrança em torno das memórias que é possível variar o significado da história (HALBWACHS, 2006).

No presente estudo, os dados foram coletados por meio de histórias relatadas, onde foi possível obter um material com descrições de situações e acontecimentos fidedignos.

Esta pesquisa obedeceu às recomendações da Resolução n° 510/16, a respeito dos critérios éticos de pesquisa com seres humanos, da confiabilidade, confidencialidade, fidedignidade e sigilo em relação aos sujeitos da pesquisa, bem como a veracidade e validade dos dados coletados.

Os dados coletados foram transcritos seguindo a fielmente aos relatos, bem como a garantindo o direito de anonimato dos participantes. Os mesmos tiveram seus nomes substituídos por codinomes relacionados a países desde a coleta até a apresentação dos dados.

Os sujeitos pares do estudo foram os profissionais, lotados no setor de internação, profissionais que tinham experiência, especialização e/ou residência em Saúde Mental do Adulto e que aceitaram participar da pesquisa.

A análise dos dados neste estudo fundamentou-se teoricamente nos achados de Maurice Halbwachs; onde Halbwachs (1990) discorreu como a história sendo a rememoração pessoal situada na encruzilhada das redes de solidariedade múltiplas em que se está inserido, e como a combinação de diversos elementos que podem emergir a forma de lembrança. Trazida em linguagem e ainda como a consciência que jamais encerra em si mesma.

Assim, enveredou-se para a descrição histórica deste estudo, já compreendendo que na maioria dos relatos, assim como os fatos narrados, descrevem experiências vivenciadas pelos sujeitos.

Para o referido estudo os dados foram tratados sistematicamente após a transcrição da gravação. Os mesmos depois de transcritos e examinados foram separados por afinidade e posteriormente agrupados em forma de temas, o qual o estudo chamará de categorias e subcategorias. Uma vez categorizados, receberam as identificações apropriadas à descrição oral da informante.

RESULTADOS

Os entrevistados para este estudo foram três profissionais da equipe multidisciplinar da referida unidade.

Foram entrevistados três integrantes da equipe multidisciplinar, aos quais tiveram seus nomes trocados por nomes fictícios relacionados a países europeus, como a seguir: França, Luxemburgo e Bélgica.

DISCUSSÃO

Os pontos chave da análise de dados foram elencados em subcategorias que auxiliam numa melhor compreensão sobre a assistência ao paciente esquizofrênico.

ACOLHIMENTO

Nesta categoria os entrevistados relataram que a abordagem inicial ao atendimento do paciente em intervenção em crise, vem associada ao acolhimento. Pode-se perceber que os participantes foram bem incisivos quanto a esta questão, pois sempre deixavam bem claro que o acolhimento é uma etapa muito importante para a assistência ao paciente esquizofrênico.

> Aqui a gente trabalha nessa parte de acolher o paciente sempre desde o início. Então diariamente a gente, assim, na verdade desde o início, a gente inclui uma palavra chamada acolhimento, né? O acolhimento acontece desde a admissão, é até um tema assim, muito abordado inclusive nas supervisões pra gente tentar separar o que é admissão, o que é acolhimento. (E.1. França)
>
> Aqui a gente acolhe esse paciente. (E.3. Bélgica)

O acolhimento é fundamentado diante do encontro da equipe com o paciente. Através dele é possível perceber as características que articulam o trabalho morto, utilizado como ferramenta e matéria-prima, com o trabalho vivo, este sendo o que ocorre no momento de produção e utilização das tecnologias mais leves, aquelas presentes na interação entre os usuários e trabalhadores (COSTA, GARCIA, TOLEDO; 2015). Se não houver pelo menos dois indivíduos e o encontro entre eles, não existirá possibilidade da realização de um acolhimento eficaz. Para que haja um acolha bem direcionada, é imprescindível que essa atividade viabilize a receptividade, o interesse pelo problema do paciente e a humanização (FREIRE, *et al.*, 2018).

VÍNCULO

Nesta categoria os entrevistados relataram que, para manter uma assistência estruturada, eles procuram promover uma aproximação com os pacientes. Ao dominar essa aproximação de vínculo, os entrevistados descreveram que dão abertura, participam

das atividades em grupo e estimulam conversas com variados assuntos com o paciente. Além de relatar que utilizam a escuta como instrumento de aproximação, como a seguir:

> Então a gente cria esse vínculo para facilitar também o contato, eles terem confiança principalmente na gente, muitos pacientes têm sintomas psicóticos que impedem até às vezes a gente dar a medicação, mas se a gente estreitar esse vínculo, eles aceitam, porque criam uma confiança na gente, então isso é muito importante [...] a gente mexe na horta, chega e fica conversando, não conversa somente sobre o tratamento, mas em si sobre várias outras coisas, de compartilhar informações do dia-a-dia e isso facilita esse retorno pra eles, porque a maioria dos pacientes psiquiátricos não tem abertura na sociedade. (E.1. França).

> Assim, o vínculo na verdade, com um paciente que ele tem transtorno mental importante, não é a gente que estabelece um vínculo, é o paciente que escolhe [...] quando você é atencioso com o paciente, quando você recebe bem e é aí que começa o vínculo com o paciente[...] de estar próximo do paciente no dia-a-dia, de tá junto, de escutar esse paciente também, porque o profissional da saúde mental faz muito isso de escutar o paciente, as demandas do paciente. Em saúde mental o cuidado é integral nesse sentido, a gente escuta muito o paciente, as demandas e tenta ajudar da melhor forma possível. Mas a gente tenta se aproximar desse paciente, a gente tenta ouvir o paciente, tenta entender o que tá acontecendo, a gente dá espaço pra ele falar e a gente tenta atender da melhor forma possível para seja construído esse vínculo. (E.2. Luxemburgo)

> [...] a gente tenta estabelecer um vínculo, até porque esse paciente chega muita das vezes bem fora da realidade, com discurso totalmente desconexo [...] é justamente com o vínculo que a gente começa a estabelecer essa aproximação. Através das atividades, das terapias. Quando há um vínculo estabelecido é bem mais fácil de lidar com esse tipo de paciente. Ele escuta mais quando a gente fala, ele interage mais com a gente [...] a partir do momento que se estabelece um vínculo, que a gente fica mais próximo. (E.3. Bélgica)

O vínculo consiste numa forte arma, sendo a grande chave de conexão entre os profissionais e os pacientes, garante que o paciente sinta segurança na adesão ao tratamento, pois no momento em que este chega ao centro de atendimento, ele apresenta a esperança de ter uma atenção advinda de uma equipe qualificada para atendê-lo. O estabelecimento do vínculo depende de diálogos, oitivas humanizadas e acolhimento (SANTOS, MIRANDA; 2016). A equipe de enfermagem precisa ser mobilizada para que ocorram as mudanças necessárias na rotina de trabalho, frisando por relações entre indivíduos mais harmoniosas, no respeito, não se esquecendo que o trabalho em equipe é importante e fundamental na prestação da assistência (JACONDINO, *et al.*, 2014).

HUMANIZAÇÃO

Nesta categoria os entrevistados relataram que prezam por uma assistência humanizada. Todavia, o primeiro entrevistado, em certo momento, não conseguiu explicar

de fato como a Política Nacional de Humanização (PNH) funcionava na clínica em questão. Os outros dois participantes conseguiram demonstrar com clareza a questão da humanização no tratamento.

> A gente faz uma abordagem de forma geral. A gente vai tentando trabalhar de acordo com os sintomas. Por exemplo, o paciente tem uma psicose, o esquizofrênico também tem, o outro também tem. Então a gente aborda de forma igual, né? A gente tenta... Passa pra outra pergunta, por favor [...] Aí entra também o lado humanizado, eu não estou vendo ele apenas como paciente, mas como uma pessoa também. Então ele vai se sentir seguro, se sentir bem, vai ver que realmente tem um porquê de ele tá na sociedade. (E.1. França)

> A gente tenta responsabilizar o paciente pelo tratamento, mesmo quando tem internações involuntárias, a gente tenta devolver pro paciente a autonomia [...] porque aqui a gente atende de forma mais humanizada o paciente. O espaço aqui é bom acolhedor e o paciente tem uma autonomia quanto a o próprio tratamento, a gente não impõe tanto. Tanto é que nas atividades, a gente convida o paciente pra participar, não é obrigatório. (E.2. Luxemburgo)

> Então, aqui a gente preza muito justamente pela humanização em tudo que a gente faz. Sempre tratar o paciente da melhor forma, dando o cuidado, dando a escuta que ele precisa. (E.3. Bélgica)

Valorização dos sujeitos, nada mais é que conceder uma autonomia maior ao paciente. Fornecer ao sujeito uma capacidade maior de modificar a realidade que ele faz parte, a partir de um compartilhamento de responsabilidades, da participação coletiva, do estabelecimento de vínculos e na produção de saúde (BRASIL; 2013). Para que um profissional aja de forma humanizada, é necessário que ele tenha uma compreensão fundamental das condições do cliente e de si mesmo. Respeitar o paciente é extremamente importante no que diz respeito à humanização (BARBOSA, SILVA; 2007).

INTERESSE PELO PACIENTE

Nesta categoria somente um entrevistado relatou sobre a importância de empenhar-se, interessar-se e compreender o motivo pelo qual o paciente foi internado, como a seguir:

> [...] é a conversa, se interessar pelo tratamento dele, se interessar pela história dele, conhecer o porquê dessa trajetória toda dele, dele chegar até aqui, necessitar de uma internação, ou chegar até esse ponto do atendimento. (E.1. França)

Muitas das vezes, na assistência, não é possível enxergar um interesse pelo estado emocional e espiritual do cliente. É comum perceber também, que muito se fala em falta de adesão ao tratamento, mas pouco se percebe que muitas das vezes o paciente está apenas inseguro e receoso e não teve suporte algum para reduzir a sobrecarga de ansiedade que o atrapalha (AMORIM; 1979). A expertise da equipe multidisciplinar quanto ao exato momento de conversar com o paciente sobre o quadro clínico deste cliente ou para tirar dúvidas quanto ao processo patológico é importante no que se refere ao conhecimento

de que, se naquele momento, o paciente está com o interesse voltado àquilo. Durante a comunicação a equipe multidisciplinar não deve realizar mudanças bruscas de assunto, pois pode demonstrar certo desinteresse de sua parte (OLIVEIRA, *et al.*, 2005)

A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

Nesta categoria os entrevistados relataram como se dá a assistência ao paciente e que esse uso contribui para que a prestação do cuidado seja totalmente direcionada e individualizada, visando à melhoria do paciente e a implementação de um cuidado mais processado e regulamentado.

> [...] assim que o paciente chega a gente já vai fazendo a entrevista, antes mesmo de mostrar a clínica, falar sobre outros detalhes, a gente já vai aplicando algumas perguntas para que se estabeleça um vínculo. Aí a gente inclui num sistema eletrônico, num prontuário eletrônico, e vamos seguindo por isso aí, de acordo com o que for aparecendo a gente vai fazendo alteração lá e toda a equipe acompanhando ao mesmo tempo que todos também fazem suas anotações. (E.1. França)

> Inicialmente a gente faz a coleta de dados e a gente divide para os enfermeiros darem continuidade. Como que a gente faz: a prescrição inicial é do médico, do enfermeiro, do psicólogo e do nutricionista, onde outros também entram com acesso ao prontuário e podem inserir suas prescrições, que geralmente é do odontólogo, do fisioterapeuta, do assistente social e do farmacêutico. O início de tudo é feito pela equipe multidisciplinar que recebeu o paciente naquele dia. A gente coloca no sistema. Aí, assim, uma vez por semana a gente faz uma evolução de enfermagem desse paciente. A equipe multidisciplinar faz essa evolução. Todos os dias são feitas as anotações da equipe. (E.2. Luxemburgo)

> A gente não vai ver somente a doença em si do paciente. Não vamos tratar apenas a doença, vamos tratar o paciente como um todo. Daí a gente tem que saber o histórico, diagnóstico, fazer o planejamento de acordo com cada caso, porque cada paciente vai ser tratado de uma forma diferente, outros a gente vai ter que ter mais atenção, devido ao risco de autoextermínio e tudo mais, outros nem tanto. Tem a implementação também e a avaliação. (E.3. Bélgica)

O foco da assistência ao paciente com esquizofrenia tem que ser dirigido de acordo com as particularidades sociais, políticas e culturais que o paciente porventura possa apresentar e não se ater somente a sintomatologia do cliente. É necessário entender e prestar os cuidados no sofrimento psíquico de forma geral (FRANCISCHETTI, *et al.*, 2016).

A capacidade de entender o sofrimento mental de um paciente é o que possibilita à equipe multidisciplinar prestar uma boa assistência. O relacionamento interpessoal favorece a identificação, avaliação e descrição do efeito dos cuidados sobre a vida do cliente. Este cuidado tem por intenção, promover a saúde mental, enfrentando a experiência da enfermidade (BRUSAMARELLO *et al.*,2009). Além de uma intervenção terapêutica que

possibilita o acolher, a escuta e a assistência, viabilizando a reabilitação e melhoras na qualidade de vida do cliente (VILLELA, SCATENA; 2004).

DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA A ASSISTÊNCIA

Nesta categoria os entrevistados relataram que na instauração da assistência, algumas dificuldades são encontradas. Pacientes psiquiátricos podem apresentar rejeição ao tratamento imposto, como consequência, apresentar barreiras na implementação da assistência. O preparo e desenvoltura da equipe diante dessas e demais intercorrências são fundamentais para que seja garantida a continuidade do tratamento. É importante frisar, que mesmo fazendo-se necessária a implementação diária na assistência, é crucial que a humanização no atendimento seja preservada.

> [...] dependendo da construção delirante ele vai impossibilitar de eu me aproximar dele. Então ele não vai ter essa confiança de eu dar uma medicação pra ele, de eu de repente ir lanchar com ele e 'você aceita um suco?' Se eu pegar ele vai achar que tá envenenado[...] aqui é comum de certa parte com os pacientes psiquiátricos, é o cuidado com a higiene pessoal. Tem dia que ele toma banho, tem dia que não. Às vezes é por conta de um ritual delirante dele, assim, ele já está com os sintomas tão crônicos que nem a medicação e nem o tratamento retiram esses sintomas. (E.1. França)

> Olha, existem assim muitos delírios que são característicos do paciente que é psicótico, que tem esquizofrenia, então delírios de grandeza, alguns acham que é Deus, outros têm certeza que é Deus e assim, essa coisa de que o paciente que tem esquizofrenia é agressivo e tudo, isso é um mito. Na maioria eles são calmos, são tranquilos, tem uma certa dificuldade às vezes de aceitar o tratamento proposto. (E.2. Luxemburgo)

> Têm muitos pacientes que as vezes é difícil porque chega e fala, por exemplo: Alimentação. "Ah, não... essa medicação tá envenenada. Isso aqui eu não vou comer. Não quero!" Aí a gente tem que fazer todo aquele jogo de cintura. Isso aí às vezes é um pouco difícil, mas com o passar do tempo a gente vai conversando "Ah, não é. Tá aqui!" Vamos lá no filtro pegar "Aqui, não está envenenada." Mas isso aí realmente com o passar do tempo vai sendo resolvido (E.3. Bélgica)

Devido ao desconhecimento das verdadeiras causas, o transtorno mental, foi tido como incurável e essa é uma das poucas informações que têm sido levadas aos familiares. A desinstitucionalização existe através da modificação de pensamentos tidos como verdadeiros. É preciso construir uma relação de convivência tanto da equipe profissional para com os pacientes, quanto dos familiares para com o paciente (BRISCHILIARI *et al.*, 2011). A equipe multidisciplinar apresenta dificuldades em prestar assistência ao paciente com comprometimento mental, todavia é preciso que exista o atendimento deste indivíduo e de sua família integralmente (WAIDMAN, *et al.*, 2011).

RESSOCIALIZAÇÃO

Nesta categoria os entrevistados relataram que é importante, durante o tratamento, habilitar o paciente para o convívio social e deixaram evidente a preocupação com sua reinserção na sociedade. Durante as entrevistas os mesmos discorreram sobre a preocupação do serviço, com a saída do paciente, com a reintegração familiar e a reabilitação social, conforme a seguir:

> Porque não adianta o paciente tratar aqui e não tratar também o meio onde ele convive. Os pais não vão saber lidar com o adoecimento. Geralmente os pacientes têm o vínculo quebrado com os pais, irmãos, avós. Se não trabalhar esse meio, não tem jeito de sair. (E.1. França)
>
> A gente pensa muito na ressocialização desse paciente. Então todos os dias têm grupos de psicoterapia, que também a equipe multidisciplinar participa [...] porque fora a gente vive em sociedade, a gente estará convivendo com outras pessoas e desde o momento que ele chega aqui, ele convive com outros pacientes [...] um outro processo também que a gente trabalha aqui, é quando o paciente está próximo da alta, são as licenças por paciente sair junto com a família e ficar um período fora de até vinte e quatro horas e a o retornar a clínica, dizer como é que foi, que aí a família e o paciente dizem pra gente como é que está lá fora. Sendo um jeito que ele tem de ter contato lá fora, ainda estando internado. Então o serviço tem essas licenças que ajudam nesse processo de reinserção social, pra ele voltar para o espaço onde estava antes. (E.2. Luxemburgo)
>
> Esse paciente vai e dependerá se ele vai fazer (refere-se à continuação do tratamento no Hospital Dia, uma instituição que funciona fora da clínica e oferece suporte para ressocialização do paciente) todos os dias, ou três vezes na semana que é justamente como se fosse uma continuação do tratamento, um desmame da internação, pra ele ressocializar, voltar à sociedade. (E.3. Bélgica)

Ações que trazem melhoria na abordagem psicossocial são imprescindíveis no que se refere à ressocialização do paciente esquizofrênico. Tais ações devem ser dirigidas à pessoa com problemas psíquicos, aos familiares, profissionais e à comunidade circunscrita, com o intuito de abrandar os estigmas relacionados a essa vertente e encorajar o reconhecimento do papel do cliente na sociedade em que vive (MARTINS *et al.*, 2015). A reinserção social é tida como a grande meta da reabilitação psicossocial, objetivando ao convívio do paciente em meio a uma sociedade, usufruindo de sua cidadania (PASSOS, AIRES; 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância do estudo é deveras perceptível, pois equipe que trabalha na psiquiatria ainda não encontrou um espaço notório no Brasil. O mercado para profissionais nesta área sofre com um déficit que tende a aumentar, uma vez que os dilemas encontrados nessa especialização ainda sejam bastante evidentes. Os profissionais parecem ainda,

apresentar inexperiência e falta de conhecimento na assistência ao paciente psiquiátrico.

O presente estudo respondeu ao objetivo proposto deixando evidente que, os entrevistados, conhecem e sabem, em parte, sua função dentro da equipe multidisciplinar, todavia, apresentaram certa dificuldade em esclarecer as funções atribuídas à equipe, além de transparecer a falta da autonomia de sua função, ou seja, no que de fato seja a competência e habilidade do profissional na prestação da assistência ao paciente esquizofrênico.

É possível perceber por meio deste estudo, a indissociabilidade existente entre a humanização, a assistência prestada e a saúde mental.

Ao entrevistar um profissional da área de saúde, principalmente no âmbito da saúde mental, é de fundamental importância que este profissional tenha o entendimento de como funciona a Política Nacional de Humanização (PNH). O que se pode notar, é que muito se fala sobre humanização, mas pouco se sabe a respeito. Por meio dos entrevistados, nota-se que o termo humanização é bastante abordado, porém quando incitados a explicar o que significa uma assistência humanizada é notória a dificuldade em apresentar uma resposta, o que levanta o questionamento de se realmente as abordagens destes profissionais têm sido humanizadas, ou se apenas falam sobre o assunto sem saber do que realmente se trata.

O conhecimento de práticas adequadas para a instauração da assistência ao paciente esquizofrênico é de fundamental importância para a equipe. Enfim, o trabalho em equipe é imprescindível para a melhoria deste paciente.

Como sugestão de continuidade para outros estudos, encontra-se a necessidade de analisar e desmistificar os motivos que levam a equipe a ainda apresentar resistência ao tema e ao cuidado em saúde mental. A compreensão deste fenômeno permitirá uma verdadeira integração da equipe, família e paciente, onde tabus e crenças sejam quebrados à medida que o conhecimento é disseminado entre os envolvidos.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. O Paciente e a Adesão ao Tratamento: Aspectos Emocionais. Revista de Psicologia, v. 15, n. 3, p. 25-31, 1979.

BARBOSA, L.; SILVA, A. Humanização no Atendimento em Saúde: Conceitos e Práticas. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

BRASIL, L.; SILVA, G. Esquizofrenia e Qualidade de Vida: Uma Perspectiva Brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022.

BRASIL, M. Saúde Mental no Brasil: Cenário Atual e Desafios Futuros. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 32, n. 1, p. 12-20, 2010.

BRASIL. Política Nacional de Humanização (PNH): Diretrizes e Estratégias. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Resolução nº 510/16 sobre Critérios Éticos de Pesquisa com Seres Humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016.

BRISCHILIARI, A. et al. Desinstitucionalização e Saúde Mental: Desafios e Perspectivas. Campinas: Papirus, 2011.

BRUSAMARELLO, T. et al. Relacionamento Interpessoal na Saúde Mental. Curitiba: Editora UFPR, 2009.

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). Enfermagem Psiquiátrica e Cuidados ao Paciente: Tendências Atuais. Revista de Estudos de Enfermagem, v. 56, n. 2, p. 145-152, 2019.

COSTA, L.; GARCIA, A.; TOLEDO, R. Acolhimento e Humanização no Cuidado em Saúde Mental. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 37, n. 4, p. 345-352, 2015.

FRANCISCHETTI, A. et al. Cuidados com Pacientes Esquizofrênicos: Uma Abordagem Integral. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 43, n. 2, p. 110-117, 2016.

FREIRE, P.; SILVA, M.; LIMA, I. Construindo Vínculos: Estratégias de Aproximação em Saúde Mental. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

GIACON, M.; GALERA, H. Diferenças de Gênero no Início da Esquizofrenia. Revista de Pesquisa Psiquiátrica, v. 42, n. 3, p. 234-240, 2006.

HALBWACHS, M. Memória e Sociedade: Lembranças de Grupos. São Paulo: Ed. Loyola, 2006.

HOLMES, R. Perspectivas Históricas sobre Transtornos Mentais. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

JACONDINO, M. B. et al. Enfermagem e Relações Humanas no Trabalho. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2014.

MARTINS, J. et al. Ressocialização do Paciente Psiquiátrico: Estratégias e Desafios. Salvador: EDUFBA, 2015.

NETO, F.; ELKIS, H. Esquizofrenia no Mundo Moderno: Epidemiologia e Impacto Socioeconômico. Revista Médica de São Paulo, v. 128, n. 1, p. 30-37, 2010.

OLIVEIRA, R. et al. Comunicação em Saúde: A Importância da Escuta. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

OMS (Organização Mundial da Saúde). Saúde Mental no Brasil: Situação Atual e Projeções Futuras. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2023.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). Relatório de Saúde Mental: Perspectivas Globais. Washington, DC: Publicações da OPAS, 2022.

PASSOS, E.; AIRES, M. Reabilitação Psicossocial: A Caminho da Reinserção Social. Fortaleza: Editora UFC, 2013.

SADOCK, B. J. Abordagens Psiquiátricas Modernas para a Esquizofrenia. Revista Americana de Psiquiatria, v. 162, n. 4, p. 729-737, 2005.

SANTOS, J.; MIRANDA, T. Vínculos na Assistência em Saúde Mental. São Paulo: Editora Hucitec, 2016.

TAY-TEO, K.; SMITH, P.; JONES, L. Entendendo a Esquizofrenia: Um Guia Abrangente. Oxford: Oxford University Press, 2014.

VILLELA, A.; SCATENA, M. C. Reabilitação e Qualidade de Vida em Saúde Mental. São Paulo: Editora Cortez, 2004.

WAIDMAN, M. A. P. et al. Assistência em Saúde Mental: Enfrentando as Dificuldades. Londrina: Editora UEL, 2011.

SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: A UTILIZAÇÃO DA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA NO AMBIENTE DE TRABALHO NO SETOR ADMINISTRATIVO

Data de aceite: 01/12/2023

Fagner de Oliveira Aquino
aluno do Curso de Bacharelado em Psicologia – Faculdade Sul Fluminense

Daniela Chaves
professora da FaSF – Faculdade Sul Fluminense

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo refletir sobre o tema de concessão de benefícios para a melhoria no ambiente de trabalho. O ambiente de trabalho é composto por pessoas que possuem vivências diferentes, criações distintas e personalidades diferentes, e a interação delas pode ocasionar conflitos, uma vez que cada indivíduo leva consigo estímulos externos, e percebem de formas diferentes o trabalho. O ambiente de trabalho tem se tornado um dos maiores causadores de doenças psicossociais no mundo contemporâneo, e faz-se necessário um estudo que permita entender a forma pela qual os indivíduos que estão inseridos neste contexto possam exercer as suas funções e desempenhar as suas atividades de forma que seja garantida em bom estado a sua saúde física, emocional e mental. A metodologia utilizada consiste em buscar a compreensão do tema através de referências de caráter bibliográfico e documental. Entretanto considera-se necessário uma reflexão profunda sobre o tema e a elaboração de propostas concretas que propiciem a mudança do paradigma vigente.

PALAVRAS-CHAVE: Ambiente de Trabalho; Saúde Mental; Riscos Psicossociais; Benefícios.

ABSTRACT: This article aims to reflect on the issue of granting benefits to improve the work environment. The work environment is composed of people who have different experiences, different creations and different personalities, and their interaction can cause conflicts, since each individual carries external stimuli, and perceive work in different ways. The work environment has become one of the biggest causes of psychosocial diseases in the contemporary world, and it is necessary to carry out a study that allows us to understand the way in which individuals who are inserted in this context can exercise their functions and perform their work activities. so that your physical, emotional and mental health is guaranteed in good condition. The methodology used consists of seeking to understand the topic

through bibliographic and documentary references. However, it is considered necessary a deep reflection on the subject and the elaboration of concrete proposals that propitiate the change of the current paradigm.
KEYWORDS: Desktop; Mental health; Psychosocial Risks; Benefits

1 I INTRODUÇÃO

As vertentes que norteiam os negócios das organizações visam à maximização dos lucros, no entanto, segundo Monteiro et. al (2020) o sentido social de trabalho vem sofrendo modificações, passando da criação para a subordinação e alienação, sendo que, na relação entre colaborador e empresa, a primeira vende a sua força de trabalho em troca de sobrevivência em detrimento do enriquecimento da outra.

A saúde mental do trabalhador é de suma importância, para o próprio sujeito e para o ambiente de trabalho no qual ele está inserido, segundo Monteiro et. al (2022) a nova morfologia do trabalho apresenta um grande desafio aos pesquisadores de saúde mental, que refletem sobre como fica o sentido de trabalho nesse contexto mais precário de muita busca por lucro e pouco importância com o colaborador inserido nos processos.

Os modos de gestão e organização do trabalho que determinam o que é essencial, visando como objetivo central os resultados mais lucrativos, relacionam o aumento da escala de transtornos mentais, pois de forma subjetiva esse modelo de gestão possui determinada precarização de cuidados ao colaborador e violência a saúde mental. Segundo Gaulejac e Silva (2020) a lógica da maximização dos lucros e a diversidade no modo de gestão das organizações contribuem para a expansão de problemas psicossociais.

É notório que muitos profissionais não conseguem exercer seu melhor desempenho por conta de alguns desconfortos psicológicos e isso pode influenciar várias áreas da vida se tornando um montante que pode gerar negatividade nas relações. Tendo em vista que o local de trabalho é onde os profissionais passam a maior parte do seu tempo em relações interpessoais, considerando o modo de trabalho em formato presencial, o questionamento a se fazer é: Como tornar o ambiente de trabalho mais estimulante e harmonioso, de forma que os colaboradores realizem suas atividades de forma mais criativa e confortável? As hipóteses da resolutiva para o questionamento realizado são: A concessão de benefícios como ferramenta de cuidado à saúde mental do trabalhador, diminui a sobrecarga, promove melhoria na qualidade de vida dos colaboradores; A concessão de benefícios no ambiente de trabalho estimula a criatividade e aumenta a produção dos colaboradores; O ambiente de trabalho harmonioso promove redução dos índices de doenças psicossomáticas causadas pelo estresse e ambiente de trabalho hostil.

A dissertação deste tema tem como objetivo geral apresentar estratégias que auxiliarão na melhoria do ambiente de trabalho, bem como, na saúde mental do colaborador e no seu rendimento profissional, utilizando a concessão de benefícios como ferramenta.

Para isso, foram definidos os seguintes objetivos específicos: Apontar o aumento de casos de transtorno psicológico causados pelo estresse no ambiente de trabalho onde há sobrecarga e suas consequências; Apresentar a dinâmica de benefícios inovadores para qualidade de vida profissional; Mostrar a aplicação do método de forma visionária para melhoria de qualidade da empresa, bem como para seus colaboradores.

Este trabalho utiliza referências de caráter bibliográfico e documental. Desta forma, consiste na fundamentação através de livros, artigos científicos, dissertações e teses, bem como documentários e reportagens para buscar maior compreensão acerca do tema.

O trabalho é dividido em cinco partes, sendo a primeira uma abordagem sucinta sobre a base histórica do conceito de trabalho; a relação entre o homem no ambiente de trabalho; a segunda parte trata de aspectos gerais do trabalho no setor administrativo; a terceira aborda questão de saúde dos trabalhadores; a quarta sobre o ambiente de trabalho no setor administrativo; a quinta sobre a proposta de concessão de benefícios para a melhoria do ambiente de trabalho no setor administrativo.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 RELAÇÃO ENTRE HOMEM X TRABALHO

A compreensão da relação entre o homem e o trabalho será resultante da busca e estudos desse conceito. Não há como entender a relação dos dois elementos sem conhecer o conceito de cada um destes, bem como, as mudanças advindas com a evolução de gerações e avanços das pesquisas realizadas.

Segundo Duarte (2018), historicamente o conceito de trabalho evoluiu, no entanto há certo padrão, o que ele declara quando diz:

> [...] Nota-se um padrão: um grupo detentor de poder – político ou econômico – força ou convence um grupo sem poder a usar seu tempo produzindo riqueza. Inicialmente, tal exploração era realizada através da escravidão, passando por diversos estágios como a suserania e vassalagem (período feudal), períodos de industrialização e, recentemente, trabalho remunerado – mesmo que ainda haja vestígios de trabalho escravo, nacionalmente e internacionalmente. (p.21)

Neste ponto considera-se discorrer sobre o conceito do trabalho e o motivo pelo qual na sociedade contemporânea este termo é algo tão central. Entende-se que nunca o trabalho foi tão essencial quanto é na civilização atual, fato que foi iniciado com o capitalismo industrial. Diante disso, o trabalho pode ser definido como:

> Exercício de uma atividade vital, capaz de plasmar, a própria produção e a reprodução da humanidade, uma vez que é o ato responsável pela criação dos bens materiais e simbólicos socialmente necessários à sobrevivência da sociedade. (ANTUNES, 2011, p. 432-433)

Considerando este conceito, pode-se afirmar que a definição do que é trabalho está

diretamente ligada à sociedade atual, ou seja, ele é mutável de acordo com a geração em que está inserido, sendo que, os valores e demandas desta geração influenciam diretamente no conceito de trabalho, que se compreende ser subjetivo.

Segundo Souza et. al (2021) a forma como o homem se relaciona com o trabalho, diz muito sobre suas vivências e o contexto em que vive. Diante disso é possível apontar diferenças das percepções de uns para outros, sendo que, para uns o trabalho é visto de forma positiva e para

outros, negativa. O que vai definir de fato o que trabalho representa para cada indivíduo é a percepção dele para o labor e o valor, de acordo com o seu contexto de vida, e as suas experiências pessoais.

Ainda segundo Souza et. al (2021) o trabalho nunca será apenas um meio de sobrevivência, pois existem outros significados para o homem, sendo a causa de um grande sofrimento, assim como algo que proporciona sentido à sua vida.

Contudo acerca da relação do homem com o trabalho, Weil (2011) reitera alguns pontos, que são: adaptação do homem ao trabalho; adaptação do trabalho ao homem; e adaptação do homem ao homem.

2.2 INTERAÇÃO DO HOMEM NO AMBIENTE DE TRABALHO

O homem em interação nos ambientes está sujeito as suas próprias emoções, valores sociais, conflitos externos, bem como, ao que de fato lhe é perceptível no ambiente em que está.

Essa versatilidade dos homens em conseguir se adaptar, não é característico apenas no contexto profissional, nota-se também nos contextos de convívio social. Seria possível considerar que a forma pela qual o homem se adapta ao ambiente em que está inserido é algo positivo nas relações com trabalho e que isso o torna versátil em quaisquer aspectos, no entanto Souza et. al (2021) afirma:

> “Além do simples fato do homem adaptar-se ao trabalho e adaptar o trabalho a si, é visível que mesmo com as constantes transformações no trabalho, ambientes estressantes que desgastam e colocam em risco a saúde mental e física do trabalhador, ele exerça seu trabalho com qualidade por inúmeros fatores. De forma clara e objetiva, o homem exerce seu trabalho, podendo a este ser atribuído significado positivo ou negativo. Prazer e sofrimento são resultados do trabalho”. (SOUZA et. al, 2021. p.117)

Diante disso, entra em questão que a interação do homem com o ambiente de trabalho pode acarretar prazer, em contra ponto o sofrimento também é apresentado como possível resultado do trabalho.

Segundo Pena e Remoaldo (2019) destacam-se como indicadores de prazer no ambiente de trabalho a liberdade de expressão e realização profissional, permitindo que o colaborador preserve a sua integridade psíquica. Em contrapartida, os indicadores

de sofrimento, podem se apresentar como: falta de reconhecimento e o esgotamento emocional, que são também causadores de doenças psicossomáticas e psíquicas.

Para Dejours (1996) o sofrimento traduz uma luta do sujeito contra aspectos oriundos da organização do trabalho, sendo estes aspectos pressões e forças que os desestabilizam. Além disso, o autor distingue duas formas de sofrimento que são: criativo e o patológico, sendo que no primeiro o indivíduo busca estratégias criativas que o capacitam para manter sua saúde mental frente às pressões e o segundo, faz com o que o indivíduo decida por escolhas que são prejudiciais para a sua saúde, e sua integridade física, como por exemplo, o consumo de álcool, drogas, sendo possível a autoflagelação e tentativas de suicídio.

2.3 CONDIÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES E RISCOS PSICOSSOCIAIS

Segundo Duarte (2018) os riscos psicossociais no trabalho são caracterizados pelas condições de trabalho, especialmente no aspecto organizacional, que de certa forma podem afetar a saúde dos indivíduos inseridos nesse contexto. Em 2015 a Organização Mundial da Saúde destacou que o trabalho tem sido um dos principais responsáveis pelo agravo na saúde mental das pessoas, sendo que, segundo apontaram as estatísticas, uma a cada cinco pessoas podem sofrer com problemas mentais.

Visto que, um indivíduo pode ser resultado da interação dele com os demais ambientes e aspectos de sua vida, as relações de múltiplos ambientes possuem ligações diretas e indiretas, e que a condição negativa de certo ambiente influenciará nos demais ambientes em que o indivíduo está interagindo.

> Os múltiplos ambientes que atuam sobre o ser humano de maneira sucessiva ou paralela se expõem a interinfluências. Isso quer dizer que a degeneração de um círculo repercute nos demais, afetando as relações interpessoais contidas dentro deles. Um ambiente familiar deteriorado pode ser devastador para o ambiente de trabalho, bem como um ambiente de trabalho desequilibrado influenciará a vida familiar de determinado trabalhador. (PINTO, 2013, P. 793-794)

Sendo assim, é importante expor através da revisão bibliográfica, quais são os riscos, bem como os fatores de riscos psicossociais. Segundo Rodrigues et. al (2020), tais fatores estão relacionados com a interação do trabalho e indivíduo, sendo que compreende alguns aspectos, que são: desempenho profissional; controle e autonomia; intensidade na jornada de trabalho; realizações de tarefas e funções; culturas organizacionais.

Os mesmos autores destacam que tais aspectos quando negativos causam agravos à saúde do trabalhador, ou seja, causam os riscos psicossociais sendo eles em três âmbitos: saúde mental, como depressão, ansiedade, problemas emocionais, Burnout e suicídio. Saúde física, como dores de cabeça e enxaquecas, úlceras, sintomas respiratórios e dermatológicos. Comportamentos disfuncionais, como obesidade, tabagismo e abusos

de substâncias.

Zanelli e Kanan (2019) também destacaram os fatores condicionantes desses riscos, e eles podem ser: assédio moral e sexual, violência no trabalho, adição ao trabalho e a jornada de trabalho.

2.4 QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE DE TRABALHO NO SETOR ADMINISTRATIVO

É importante ressaltar que o presente artigo faz menção do ambiente de trabalho no setor administrativo, considerando escritórios de pequeno porte, as atribuições de cargo, bem como, as atividades a serem desempenhadas são diferentes e dependentes do seguimento, porte das empresas e até mesmo de seus setores, sendo assim, considera-se o ambiente administrativo como objeto de estudo.

Para alcançar qualidade de vida no trabalho é necessário que os colaboradores inseridos neste ambiente, encontrem sentido para o trabalho e estejam satisfeitos. Segundo Souza et al (2020), o termo de qualidade de vida no trabalho se define como a maneira que o indivíduo percebe a satisfação das suas necessidades, de forma que possuam as oportunidades de auto realização social, econômica, bem como o cuidado de sua saúde física, emocional e mental.

Uma vez que a empresa possui olhar e cuidado para a satisfação do colaborador e também no ambiente de trabalho, é possível que haja qualidade de vida, uma vez que esta não é definida apenas pela remuneração do colaborador.

2.5 CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PARA MOTIVAÇÃO NO SETOR ADMINISTRATIVO

A motivação do colaborador está ligada também à forma pela qual este percebe o ambiente de trabalho, sendo que quando há conflitos, ou fatores negativos, podem causar uma percepção ruim, e como visto anteriormente, gera um clima organizacional degradado. Segundo Chiavenato (2003) o clima organizacional envolve uma visão ampla e flexível do ambiente, e exerce influência no grau de motivação. É a qualidade do ambiente organizacional que é percebido pelos colaboradores que atuam no ambiente interno.

A concessão de benefícios pode causar estímulos positivos para determinado indivíduo, como para outros, não. Segundo Nascimento et al (2019), que concluiu após pesquisas realizadas, o fato de que as recompensas são condicionadas pelo que os colaboradores possuem em seu conjunto de necessidades. Sendo que uns podem ser motivados por remuneração, outros por oportunidades de crescimento na carreira, enquanto outros são motivados pelo reconhecimento. Sendo assim, faz-se necessário o mapeamento de necessidades e perfil de cada colaborador, pois a situação familiar, a renda e a cultura

de cada um, influenciam diretamente no tipo de recompensa a ser oferecida.

A proposta da concessão de benefícios em questão, não se refere apenas aos benefícios no sentido financeiro, mas sim em outros aspectos considerados não tão importantes, mas que podem causar um efeito positivo para cada colaborador. Fazem parte da proposta a flexibilidade nos horários de entrada e saída, flexibilidade nos horários dentro do ambiente de trabalho; extensão no horário de intervalos para o almoço, um dia em que o colaborador possa trabalhar sem a necessidade da utilização de uniformes após possíveis resultados alcançados; concessão de um dia de folga para o colaborador como reconhecimento.

Despertar a motivação dos trabalhadores é um aspecto importante, visto que indivíduos motivados trabalham melhor, e agregam valor ao trabalho e à organização, sendo assim não é apenas o ambiente de trabalho mais harmonioso que é um resultado positivo para a organização, segundo o que conclui Barros:

> As recompensas quando bem distribuídas influenciam na retenção dos colaboradores. Como tal, deve-se compreender a política de recompensas como um aspeto fundamental na satisfação dos trabalhadores. Os representantes de RH ao tentarem compreender cada indivíduo e o que o mesmo mais valoriza, estão também a aumentar a produtividade e os resultados financeiros da organização, uma vez que colaboradores motivados produzem mais. (pág. 62)

Ainda segundo Barros (2020) após realização do estudo aplicado, é possível afirmar que a concessão de benefícios e recompensas motiva o trabalhador, uma vez que acaba estimulando o seu comprometimento com a organização. Sendo que, uma vez comprometidos, os indivíduos trabalham com mais entusiasmo, servem melhor os clientes, tendem a ser mais criativos no desempenho de suas tarefas, além de lidar de forma mais cordial com os companheiros de trabalho, e por fim tendem a permanecer mais tempo nas organizações.

3 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado é um tema em que exige muita reflexão e estudo, pois a saúde mental tem sido uma grande necessidade em todos os contextos sociais. Se tratando do ambiente de trabalho, o fato de que este tem sido apontado como o grande o responsável pelo adoecimento de grande parte da população. E se tratando de contexto organizacional, considera-se que através de certas iniciativas e cuidados, os indivíduos podem desempenhar o seu trabalho e suas funções de modo que serão preservados a sua saúde mental, emocional e física.

A concessão de benefícios permite ao colaborador um meio mais confortável de exercer as suas funções, e que uma vez entendida a necessidade de cada indivíduo é possível que a organização consiga cuidar, reter e desenvolver cada um através desse

sistema de benefícios.

Conclui-se que através da concessão de benefícios a organização não apenas motiva os colaboradores acerca de resultados, mas oferece um sentido. A motivação gera mais comprometimento e sentimento de pertencimento, melhora o ambiente de trabalho e gera resultados positivos a organização. A utilização da concessão de benefícios pode ser visto como estratégia competitiva para as organizações.

REFERÊNCIAS

BARROS, Sara C. N: **A influência das Recompensas e do Ambiente Organizacional da Retenção dos Colaboradores.** Instituto Superior de Gestão – Lisboa , 2020.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** Rio de Janeiro, Elservier. 2004.

DEJOURS, C. **Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações**. In: CHANLAT, J.-F. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, 1996.

DUARTE, Renan F. **Os riscos psicossociais no trabalho e as políticas públicas de preservação da saúde mental do trabalhador.** Universidade Estadual Paulista. Franca, São Paulo, 2018. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/180559/Duarte_RF_me_fran.pdf?sequence=3&isAllowed=y Acesso em 31 de Agosto de 2022.

FREITAS, Maria N. C. **Psicologia Organizacional e do Trabalho**: - Perspectivas Teórico-Práticas. 1. ed. São Paulo: Vetor Editora, 2022.

GAULEJAC, V., Braz & SILVA, G. E. **Por que o mundo do trabalho se torna paradoxal?** Conseqüências para as pessoas, instituições e a política, 2020. Disponível em: https://doi.org.10.4025/psicoestud.v25i0.48212 Acesso em 28 de Agosto de 2022.

NASCIMENTO, Revelin F., CANTERI, Maria H. E., KOVALESKI, João L.: **Impacto dos Sistemas de Recompensas na Motivação Organizacional**: Revisão Sistemática pelo Método PRISMA - Vitória (ES), v. 8, n. 2, Mai./Ago. 2019

PENA, Liliana., REMOALDO, Paula. **Psicodinâmica do Trabalho:** um estudo sobre prazer e sofrimento no trabalho docente na Universidade Oscar Ribas, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dGz8WtC9QMdynJjCLPynk6q/?lang=pt&format=html Acesso em 28 de Agosto de 2022.

PINTO, José Augusto Rodrigues. **Contribuição do direito do trabalho para o combate do assédio moral nas relações humanas.** Revista LTr Legislação do Trabalho, São Paulo, v. 7, ano 77, p. 787-794, jul. 2013.

RODRIGUES, Carlos M. L., FAIAD, Cristiane., FACAS, Emilio F. **Fatores de Risco e Riscos Psicossociais no Trabalho:** Definição e Implicações. Pscicologia: Teoria e Pesquisa, Distrito Federal, Brasilia, v. 36, 2020.

RODRIGUES, Raiane S., MONTEIRO, Janine K., PIRES, Kamila Nunes. **Riscos psicossociais no setor público brasileiro:** revisão sistemática. Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 10 (3), dez 2021.

SOUZA, Adriana A., PESSOA, Cristiane G., METZKER, Carlos A. B: **Impactos de um Programa de Ginástica Laboral na Qualidade de Vida de Trabalhadores do Setor Administrativo de uma empresa de Belo Horizonte/MG -** Revista Varia Scientia –Ciências da Saúde, Volume 6 –Número 1–Primeiro Semestre de 2020

SOUZA, Julio C. P., CAVALCANTE, Diego R. C., FIGUEIREDO, Suelânia C. G. **Saúde Mental em discussão.** – 1. Ed. – Belo Horizonte, Minas Gerais: Poisson, 2021.

WEIL, Pierre. **Relações humanas na família e no trabalho**. ilustrações de Roland Tompakow. – 56. ed. – São Paulo, São Paulo: Vozes, 2011.

World Health Organization - WHO (2015). Mental health atlas 2014. World. Health Organization. Recuperado de https://apps.who.int/iris/hand-le/10665/178879. Acesso em 07 de Setembro de 2022

ZANELLI, J. C., KANAN, L. A. **Fatores de risco e de proteção psicossocial:** Organizações que emancipam ou que matam. 2. Ed. Florianópolis. Uniplac, 2019.

DESAFIOS NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NOS ÚLTIMOS ANOS DA GRADUAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/12/2023

Maria Vitória de Araujo Carvalho Sobral
Centro Universitario - UNIFAVIP/WYDEN, Caruaru, Pernambuco.
https://orcid.org/0009-0007-1459-1509

Rosemberg Valério de Melo Silva
Centro Universitario - UNIFAVIP/WYDEN, Caruaru, Pernambuco.
https://orcid.org/0009-0004-9564-573X

Emmily de Fabiana Galindo de França
Centro Universitario - UNIFAVIP/WYDEN, Caruaru, Pernambuco.
https://orcid.org/0000-0002-6917-2666

RESUMO: **Introdução:** Frequentemente a vida acadêmica exerce impacto na saúde mental dos universitários, o que explica a prevalência de transtornos mentais neste público. De acordo com algumas pesquisas, algumas questões podem estar ligadas a esse fato, como o curso e área de conhecimento em que o estudante se encontra inserido, que podem representar importantes estressores. **Metodologia:** O método de pesquisa selecionado está pautado em uma revisão integrativa da literatura E a busca compreendeu as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literature Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nos meses de agosto a outubro de 2023. **Resultados e Discussão:** De maneira geral, os estudos mostraram que uma grande parcela de estudantes universitários da área da saúde apresentou algum tipo de transtorno mental como, ansiedade e depressão. Entre os principais fatores que contribuíram para esse adoecimento mental destaca-se a falta de apoio emocional e ausência de políticas acadêmicas voltadas à saúde mental, sobrecarga física e psicológica, e situações específicas que acompanham essa fase da vida, como problemas de cunho financeiro **Conclusões:** Os impactos dos transtornos mentais como, depressão e ansiedade, são observados na qualidade de vida e desempenho acadêmico dos indivíduos, reforçando a necessidade de esforços individuais e coletivos para sanar esse problema de saúde, o que requer a participação da própria universidade na elaboração de estratégias que promovam e protejam a saúde mental de seus estudantes

PALAVRAS-CHAVE*:* Hipertensão Arterial; Fármaco Anti-Hipertensivo; Farmacologia.

CHALLENGES IN THE MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS IN THE LAST YEARS OF GRADUATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Academic life often has an impact on the mental health of university students, which explains the prevalence of mental disorders in this population. According to some research, some issues may be linked to this fact, such as the course and area of knowledge in which the student is inserted, which can represent important stressors. **Methodology:** The selected research method is based on an integrative review of the literature. And the search included the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literature Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Virtual Health Library (VHL) , from August to October 2023. **Results and Discussion:** In general, the studies showed that a large proportion of university students in the health area presented some type of mental disorder, such as anxiety and depression. Among the main factors that contributed to this mental illness, the lack of emotional support and the absence of academic policies focused on mental health, physical and psychological overload, and specific situations that accompany this phase of life, such as financial problems, stand out. **Conclusions:** The impacts of mental disorders such as depression and anxiety are observed on the quality of life and academic performance of individuals, reinforcing the need for individual and collective efforts to remedy this health problem, which requires the participation of the university itself in developing strategies that promote and protect the mental health of their students
KEYWORDS: Arterial hypertension; Anti-Hypertensive Drug; Pharmacology.

1 I INTRODUÇÃO

A universidade é um ambiente de grande relevância para o desenvolvimento de vida dos indivíduos, uma vez que promove uma ampliação das habilidades e competências profissionais e pessoais, como também o aperfeiçoamento da cognição dos alunos, com isso constituindo-se como um importante espaço gerador de impactos positivos. O período que os estudantes permanecem nesse local, é caracterizado por questões particulares, sendo um momento de transição e intensas mudanças, que geram novas demandas e uma adaptação à nova realidade (Ariño; Bardagi, 2018).

Conforme aponta a literatura, se tratando da população universitária, observa-se uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de determinados transtornos mentais como, por exemplo, *stress*, ansiedade e depressão. Estima-se que há uma prevalência destes transtornos neste público e, ainda, que entre 10 a 20% dos estudantes universitários irão apresentar algum transtorno mental ao longo de sua jornada acadêmica. Além disso, conforme pesquisas epidemiológicas e de prevalência, neste público os transtornos mentais são maiores, quando comparados com a população geral e adultos jovens que não fazem a graduação, revelando um cenário preocupante acerca do sofrimento psíquico intenso por esse grupo (Rodrigues *et al.*, 2022).

A saúde mental tem o seu contexto histórico vinculado às distintas perspectivas que a sociedade apresenta com relação a “loucura”, de modo que há formas variadas

de conceituar a saúde mental, posto que engloba um campo subjetivo. Em suma, essas definições incluem as habilidades cognitivas, emocionais, comunicativas e comportamentais de uma pessoa, que por sua vez, são desenvolvidas desde a infância, para fazer com que possamos nos tornar seres humanos capazes de lidar com as circunstâncias que surgem no decorrer da vida (Oliveira, 2022).

De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde, compreende-se por saúde mental o estado de bem-estar em que o indivíduo se encontra, podendo desenvolver e realizar as suas próprias habilidades, lidar com as tensões que surgem do cotidiano, desempenhar o exercício profissional de modo produtivo e proveitoso, mantendo relações interpessoais saudáveis, formando vínculos afetivos e contribuindo com a comunidade em que se encontra (Brasil, 2017).

Destarte, a saúde mental possui uma série de fatores múltiplos como, biológicos, psicológicos, sociais, econômicos e ambientais, que se relacionam com a vida e o bem-estar de cada pessoa, interagindo profundamente de maneira complexa e apresentando-se distintamente nas fases da vida. Neste sentido, diversas questões podem afetar a qualidade da saúde mental de alguém, como as mudanças sociais repentinas, condições de trabalho, discriminação, desigualdades, exclusão social, violação dos diretos, estilo de vida pouco ou nada saudável, ameaça ou risco de vida (Oliveira, 2022).

A partir destes dados, observa-se que frequentemente a vida acadêmica exerce impacto na saúde mental dos universitários, o que explica a prevalência de transtornos mentais neste público. De acordo com algumas pesquisas, algumas questões podem estar ligadas a esse fato, como o curso e área de conhecimento em que o estudante se encontra inserido, que podem representar importantes estressores. Vale destacar, com base nisso, que alunos da área da saúde encontra-se entre aqueles onde há maior prevalência de adoecimento mental, especialmente dos cursos de Fisioterapia, Odontologia, Enfermagem e Medicina (Ariño; Bardagi, 2018).

Um outro fator de risco importante é justamente o período em que o estudante se encontra, pois segundo alguns autores, aqueles que se encontram nos últimos períodos são aqueles com maior chance de adoecimento e prevalência de transtornos mentais, posto que surgem as preocupações ligadas ao processo de desligamento do papel de estudante e inserção no mercado de trabalho (Castro, 2017).

Assim sendo, o presente estudo tem como objetivo analisar os desafios referentes ao estado de saúde mental de estudantes universitários da área da saúde, nos últimos anos de graduação.

2 I METODOLOGIA

O método de pesquisa selecionado para o presente estudo está pautado em uma revisão integrativa da literatura, que envolve a análise de materiais relevantes que

permitem a síntese do conhecimento de uma determinada área. Sua construção esteve pautada em um conjunto de etapas subsequentes, envolvendo 1) Definição da questão norteadora; 2) Busca na literatura; 3) Coleta da amostra; 4) Análise da amostra selecionada; 5) Desenvolvimento dos resultados e discussão; e 6) Produção do artigo.

Definiu-se como questão norteadora: Existe uma prevalência de transtornos mentais em estudantes universitários da área da saúde nos últimos anos da graduação? Com isso, a busca na literatura compreendeu as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literature Medical Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nos meses de agosto a outubro de 2023.

Como descritores, foram selecionados aqueles indexados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), que em português foram: Saúde Mental; Estudantes; Universidades; Transtornos Mentais; e, em inglês, Mental Health; Students; Universities; Mental Disorders. Através deles, foi possível o seguinte cruzamento (#) com o operador booleano AND e OR: A) Estudantes AND Universidades AND Saúde Mental AND Transtornos Mentais; B) Students AND Universities AND Mental Disorders OR Mental Health.

Para coleta de dados, foi levado em consideração: A) O título, idioma e ano de publicação do trabalho; B) O teor metodológico do estudo; C) objetivo; D) amostra utilizada; E) Os resultados obtidos. Os critérios de inclusão adotados foram artigos originais e estudos transversais, voltados a presença de transtornos mentais em estudantes universitários da área da saúde nos últimos anos de graduação, publicados nos últimos sete anos, na língua inglesa e portuguesa. Por outro lado, os critérios de exclusão foram revisões da literatura, capítulos de livro, cartas ao editor, relatos de caso e materiais não disponíveis na íntegra para consulta (Figura 1).

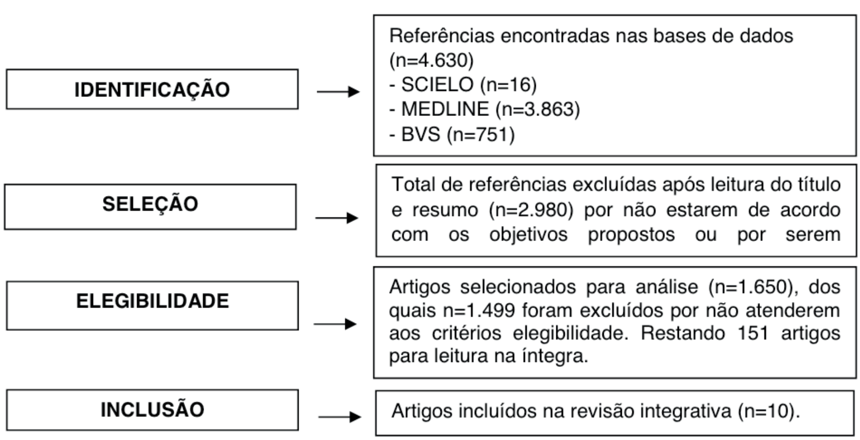


Figura 1 – Fluxograma de elaboração da revisão integrativa.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cruzamento dos descritores nas bases de dados resultou em um total de 4.630 registros, que após passarem pelo processo de análise da linha temática que seguiam e remoção dos duplicados, foram removidos 2.980, restando 1.650 para análise completa. Em seguida, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram removidos 1.499 estudos, restando 151, dos quais 10 foram eleitos para esta revisão.

No quadro 1, representado abaixo, está contemplada a síntese dos estudos obtidos e de estudos incluídos na revisão, os quais constituíram o corpo do estudo em questão.

Título	Autor(ano)	Tipo de estudo	Objetivo	Amostra/Instrumento de análise	Principais resultados
Distúrbios psíquicos menores em estudantes universitários da área da saúde.	Pedro(2017).	Estudo transversal	Identificar a prevalência e os fatores associados aos Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) em estudantes universitários da área da saúde.	*Amostra* = composta por 792 estudantes universitários, maiores de 18 anos, matriculados em cursos da área da saúde: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional, de uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul. *Instrumento de análise* = questionário autopreenchível com questões relacionadas ao perfil sociodemográfico, acadêmico e de saúde e versão brasileira do Self Reporting Questionnaire-20.	Os achados do estudo mostraram prevalência de DPM (55,4%), com ênfase em universitários de fonoaudiologia e enfermagem, que foram os cursos que apresentaram maior prevalência (85,7% e 66,7%, respectivamente). Sugere-se que isso está ligado ao contexto das demandas acadêmicas e fatores ligados ao cenário de assistência à saúde.
Prevalência da Depressão nos Acadêmicos da Área de Saúde	Lima *et al.*, (2019)	Estudo transversal	Analisar os diferentes graus da depressão nos cursos da área de saúde e correlacionar esse transtorno ao gênero e à idade.	*Amostra* = 383 acadêmicos, dos cursos de medicina, enfermagem e odontologia, matriculados na Universidade Tiradentes de Aracaju-Sergipe (Unit) no ano de 2015. *Instrumento de análise* = BDI (Beck Depression Inventory), indicado em inúmeros experimentos como medida de autoavaliação de depressão.	Os dados obtidos revelaram que os acadêmicos do curso de enfermagem apresentaram maior prevalência de depressão e de sintomas depressivos, seguido por aqueles do curso de odontologia e medicina. Os sinais observados, foram principalmente falta de motivação, insegurança, baixo desempenho acadêmico, problemas de cunho financeiro e falta de apoio emocional.

Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos.	Silva *et al.*, (2019)	Estudo transversal	Investigar a ocorrência de sintomas indicativos de Transtornos Mentais Comuns entre estudantes de enfermagem e discutir possíveis fatores envolvidos	*Amostra = 88* alunos matriculados no curso de Enfermagem de uma faculdade do interior de São Paulo, a partir do 3º semestre. *Instrumento de análise =* questionário autoaplicável e anônimo, abordando questões de satisfação com o curso, aproveitamento, acompanhamento com profissional de saúde mental e uso de medicação psicoativa, assim como questionário Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).	Foi observada uma prevalência de Transtorno Mental Comum entre os estudantes, revelando um quadro preocupante na qualidade de vida e formação profissional desses indivíduos, principalmente devido à ausência de apoio das instituições acadêmicas à saúde mental e a questões diretamente ligadas a essa fase da vida, que vem acompanhada de altas demandas e sobrecarga física e psicológica.
Transtornos mentais comuns em acadêmicos de enferma-gem do ciclo profissionali-zante	Oliveira *et al.*, (2020)	Estudo transversal	Verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem no ciclo profissionalizante e a associação com as características sociodemográficas.	*Amostra =* 85 acadêmicos de uma universidade pública do estado do Rio de Janeiro (RJ), incluindo estudantes da área da saúde. *Instrumento de análise = Self Report Questtionaire*-20 e questões sociodemográficas, este último elaborado pelos autores.	Este estudo verificou que houve uma prevalência de Transtornos Mentais Comuns, inclusive tendo associação com o consumo de bebidas alcoólicas. Entre as principais queixas relatadas no SRQ-20 estavam nervosismo, tensão ou preocupação, dificuldades em tomar decisões, dormir mal e falta de interesse pelas coisas.
Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemioló-gica sobre vulnerabilida-des.	Gomes *et al.,* (2020)	Estudo transversal	Identificar a ocorrência de transtornos mentais comuns em estudantes de uma instituição de Ensino Superior e associar com as características sociodemográficas e acadêmicas.	*Amostra =* 378 estudantes universitários de uma instituição do interior paulista, incluindo acadêmicos da área da saúde. *Instrumento de análise:* questionário semiestruturado e Self-Reporting Questionnaire	Os pesquisadores deste estudo verificaram que nos universitários, existe uma grande parcela com pontuação que classifica caso suspeito de transtorno do humor, ansiedade, somatização e transtornos mentais comuns. Conforme apontam, isso pode estar relacionado com as situações específicas dessa fase da vida e a ausência de políticas locais de atendimento estudantil voltadas a questões de saúde mental.

Transtornos Mentais Comuns, Estresse e Autoestima em universitários da área da saúde do último ano	Preto *et al.*, 2020	Estudo transversal	Identificar características sociodemográficas dos estudantes universitários do último ano da área da saúde, verificar se apresentam Transtornos Mentais Comuns (TMC) e averiguar a relação dos TMC com a percepção de estresse e autoestima nesta população.	*Amostra* = 184 universitários dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia E Psicologia. *Instrumento de análise* = questionário Sociodemográfico, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), a Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale PSS-14) e a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR).	Os dados sugerem que a vida acadêmica exerce forte influência no estado de saúde mental de universitários. Observou-se uma prevalência (63%), por exemplo, de sintomas de Transtorno Mental Comum (TMC), em graduandos da área da saúde.
Fatores associados à ideação suicida de universitários da área da saúde.	Sousa *et al.*, (2022).	Estudo transversal	Analisar os fatores associados à ideação suicida de estudantes universitários em cursos de graduação da área da saúde.	*Amostra* = 251 alunos, maiores de 18 anos, dos cursos de Radiologia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Gestão em Serviços de Saúde e Enfermagem de uma instituição federal de Ensino Superior no Sudeste brasileiro. *Instrumento de análise* = ferramenta The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).	Os pesquisadores observaram uma prevalência de ideação suicida entre acadêmicos da área da saúde (26,33% ou 66) e tentativa de suicídio em algum momento da vida (14,34% ou 34). Verificou-se que a variável “período do curso” não teve associação direta com o aumento da ideação suicida. Já a presença de sintomas depressivos, foi responsável por aumentar em 2,6 as chances de apresentar a ideação suicida.
Transtornos mentais comuns e adaptação ao ensino remoto em acadêmicos de saúde na pandemia COVID-19	Pereira *et al.*, (2022)	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns em acadêmicos da área da saúde e os indicadores de adaptação ao ensino remoto durante a pandemia da COVID-19	*Amostra* = 211 acadêmicos da área da saúde, incluindo aqueles dos cursos de Enfermagem, Medicina, Farmácia, Educação Física e Psicologia. *Instrumento de análise* = Questionário sociodemográfico e Questionário de adaptação ao isolamento social e ensino remoto (ER), elaborado pelos autores; e, Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).	Observou-se impacto significativo da pandemia de COVID-19 na saúde mental de estudantes da área da saúde, os quais apresentaram maior susceptibilidade de desenvolvimento de Transtornos Mentais Comuns, especialmente aqueles dos cursos de medicina e psicologia.

Depressão e ansiedade na comunidade universitária durante a pandemia de Covid-19: um estudo no Sul do Brasil	Schuch *et al.*, (2023)	Estudo transversal	Avaliar a saúde mental de uma comunidade universitária do Sul do Brasil durante a pandemia de COVID-19.	*Amostra* = 2.785 estudantes participaram do estudo, incluindo da área da saúde. *Instrumento de análise* = Questionário autoaplicável, onde a depressão foi medida pelo *Patient Health Questionnaire-9* e a ansiedade pelo *Generalized Anxiety Disorder-7*. Já para avaliar o efeito do distanciamento social e dos fatores de saúde mental foram utilizados modelos de regressão de *Poisson* comvariância robusta, estimando Razões de Prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC95%).	Verificou-se uma prevalência de 39,2% e 52,5% de depressão e ansiedade, respectivamente, entre os estudantes. Não sair de casa com frequência, cuidados em saúde mental e diagnóstico prévio, estiveram ligados ao aparecimento dos desfechos.
Associação de desempenho acadêmico com estresse, ansiedade e depressão em estudantes de graduação em Odontologia: estudo transversal	Lima *et al.*, 2023	Estudo transversal	Analisar a associação entre o desempenho acadêmico e a prevalência autorrelatada de ansiedade, depressão e estresse em alunos de graduação em Odontologia de uma universidade pública brasileira	*Amostra* = 244 estudantes universitários do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). *Instrumento de análise* = A escala traduzida e adaptada "Depression, Anxiety and Stress Scale-21" (DASS-21) e questionário do Google Forms,contemplando variáveis exploratórias (idade, sexo, cor da pele, uso de ansiolíticos ou antidepressivos e atividades remunerada*).*	Foi verificada a prevalência de depressão moderada, seguida de depressão normal e leve nos estudantes, tendo relação com estudo em tempo integral exigindo muitas horas de dedicação, sofrendo pressões que podem afetar o seu desempenho acadêmico e uma série de alterações na saúde mental.

Quadro 1: descrição dos artigos conforme: Título, Autor/ano, Tipo de estudo, Objetivo, Amostra/ Instrumento de análise e Principais resultados, 2023.

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

De maneira geral, os estudos mostraram que uma grande parcela de estudantes universitários da área da saúde apresentou algum tipo de transtorno mental como, ansiedade e depressão. Entre os principais fatores que contribuíram para esse adoecimento mental destaca-se a falta de apoio emocional e ausência de políticas acadêmicas voltadas à saúde mental, sobrecarga física e psicológica, e situações específicas que acompanham essa fase da vida, como problemas de cunho financeiro (Pedro, 2017; Lima *et al.*, 2019; Silva *et al.,* 2019; Oliveira *et al.,* 2020; Gomes *et al.*, 2020; Preto *et al.*, 2020; Sousa *et al.,* 2020; Pereira *et al.,* 2022; Schuch *et al.*, 2023).

Segundo Pedro (2017), os Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) nesse público podem estar associados aos diversos estressores do universo acadêmico. No início da graduação, por exemplo, os alunos vivenciam uma série de mudanças e adaptações, como residir longe do núcleo familiar, o que resulta em um sentimento de desamparo, e soma-se a isso, um novo contexto de ensino, onde os estudantes se tornam responsáveis por seu ensino-

aprendizagem. Além disso, no decorrer do curso, há necessidade de amadurecimento e adaptação e, já nos últimos anos, surgem as preocupações com estágios, formaturas e inserção no mercado de trabalho, de modo que os fatores emocionais acabam sofrendo alterações.

Lima *et al.*, (2019), apontaram que a presença de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em acadêmicos revela um quadro preocupante na qualidade de vida e formação profissional desses indivíduos, bem como uma falha das instituições universitárias em fornecer o apoio a saúde mental de seus estudantes.

Pedro (2017), realizou um estudo com 792 estudantes universitários com mais de 18 anos, todos matriculados em cursos da área da saúde, entre eles Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional, matriculados em uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul. O estudo observou a prevalência de 55,4% de DPM nos alunos, especialmente naqueles dos cursos de Enfermagem (66,7%) e Fonoaudiologia (85,7%). O autor sugere uma reflexão no contexto do trabalho em saúde e seus estressores, que podem estar diretamente ligados a uma sobrecarga emocional durante a graduação, que se intensifica com o evoluir da vida profissional.

Tais achados assemelham-se aos do estudo de Lima *et al.*, (2019), que envolveu 383 acadêmicos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, todos matriculados na Universidade Tiradentes de Aracaju-Sergipe (Unit). Verificou-se uma maior prevalência de transtornos mentais como, depressão e ansiedade, principalmente em estudantes do curso de Enfermagem, seguidos pelos alunos de Odontologia e Medicina. Os principais sinais e sintomas observados foram falta de motivação, insegurança, baixo desempenho acadêmico, problemas financeiros e ausência de apoio emocional.

Silva *et al.*, (2019), centralizaram seu estudo em alunos do curso de Enfermagem de uma faculdade do interior de São Paulo, matriculados a partir do 3º semestre da graduação. Assim como nos estudos anteriores, este também observou uma prevalência de transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem, diretamente associado a características específicas dessa fase da vida e a uma sobrecarga física e psicológica, revelando um quadro preocupante na sua qualidade de vida e na formação profissional.

Os autores constataram também, que apesar da incidência de transtornos mentais comuns, foi baixa a proporção de participantes que relatou estar recebendo acompanhamento profissional. Ao mesmo tempo, observaram um alto índice de uso de medicamentos antidepressivos, como Fluoxetina, Amitriptilina, Sertralina, Bupropiona, Escitalopram, Paroxatina, Trazodona e Venlafaxina, Clonazepam, Alprazolan, Depakene e Lítio, sugerindo a presença de uma prática de automedicação, como alternativa para sanar os sinais e sintomas clínicos associados aos transtornos mentais.

No estudo de Oliveira *et al.,* (2020), os autores discutem os resultados encontrados em sua análise envolvendo 85 acadêmicos de uma Universidade Pública do Rio de Janeiro, que incluía alunos da área da saúde e de outras áreas. Neste estudo, eles perceberam

a prevalência de transtornos mentais comuns nos estudantes, inclusive associado a um consumo exacerbado de bebidas alcoólicas. As principais queixas relatadas pelos participantes foram nervosismo, tensão, preocupação, dificuldades em tomar decisões, insônia e desinteresse.

Dados semelhantes foram observados no estudo de Gomes *et al.,* (2020), que identificaram a presença de casos e casos suspeitos de transtornos mentais comuns nos participantes, sugerindo uma relação deste fato com o estilo de vida adotado pelos estudantes universitários, que inclui uma quantidade elevada de atividades obrigatórias a serem realizadas, somando-se a uma sobrecarga decorrente de uma vida dupla envolvendo pressão acadêmica e carga horária de trabalho. Além disso, os autores observaram uma indisponibilidade de tempo para dedicação ao lazer, que se trata de um fator de proteção emocional.

Preto *et al*., (2020), também realizou um estudo com 184 estudantes dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia e Psicologia, matriculados em uma universidade particular do noroeste paulista, tendo identificado a prevalência de 63% de transtornos mentais comuns em alunos do último ano dos cursos da área da saúde. Os autores perceberam que os fatores associados foram características da vida universitária e do processo de ensino, que afetaram negativamente a saúde mental e o desempenho acadêmico desses estudantes.

Sousa *et al*., (2022), apontaram que em seu estudo envolvendo 251 alunos, com idade acima de 18 anos, matriculados nos cursos de Radiologia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Gestão em Serviços de Saúde e Enfermagem de uma Universidade Federal de Ensino Superior do Sudeste Brasileiro, ficou evidente a prevalência de ideação suicida em acadêmicos dos cursos da área da saúde, com tentativa de suicídio em alguma fase da vida. Neste estudo, a variável "período de curso" não teve relação direta com o aumento da ideação suicida, mas a presença de sintomas depressivos, teve influência direta sobre o aumento das chances de se apresentar ideação suicida.

Preto *et al.,* (2020), por outro lado, identificou que o último ano da vida influencia diretamente na incidência de transtornos mentais nos acadêmicos, justamente por se tratar de uma fase que envolve um estresse devido as atividades práticas, desgaste pela chegada do final de mais um ciclo, problemas na administração do tempo, excessiva carga de estudo, pouco tempo para atividades de lazer, assim como pela presença de ansiedade e preocupações com o futuro.

Além disso, esses autores também apontam que ocorre um desgaste maior nesses alunos, pelo contato direto com pessoas doentes, inclusive com doenças graves, que requerem uma conduta mais específica e muitas vezes esses estudantes se veem despreparados para atuar de maneira integral no cuidado desses pacientes e de seus familiares, que por vezes esperam que os acadêmicos resolvam tudo com muita agilidade.

Considerando os estudos de Sousa *et al*., (2022) e Preto *et al.,* (2020), assim como

outros estudos da literatura, observa-se que não há um consenso quanto a influência do período do curso na maior prevalência de transtornos mentais comuns. Isto porque, enquanto uns apontam que os períodos iniciais são os que mais causam adoecimento, outros apontam que os últimos anos é que o fazem.

Pereira *et al.,* (2022), realizaram um estudo com 211 estudantes da área da saúde, para avaliar os impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental desses alunos, observando que eles apresentaram uma maior susceptibilidade para desenvolver transtornos mentais comuns, principalmente alunos dos cursos de Medicina e Psicologia. Isto pode ser explicado pela sobrecarga que a Pandemia resultou em alunos desses cursos, que se viram diante de um cenário onde precisaram aprender o mais rápido possível para prestar a assistência em sua área profissional, somando-se as incertezas que foram trazidas pela pandemia.

O estudo de Schuch *et al*., (2023) assemelha-se a esses achados, pois sua investigação que teve como objetivo avaliar a saúde mental de universitários de uma instituição do Sul do Brasil durante a pandemia, incluindo acadêmicos das áreas da saúde, dentro da amostra de 2.785 participantes, evidenciou a presença de depressão e ansiedade entre os estudantes, estando associada a não sair de casa com frequência, ausência dos cuidados em saúde mental e diagnóstico prévio, todos relacionados com o aparecimento desse desfecho.

Lima *et al*., (2023), em seu estudo envolvendo 244 acadêmicos dos cursos de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, percebeu a prevalência de depressão moderada, seguida de depressão normal e leve nesses estudantes, tendo relação com estudo em tempo integral exigindo muitas horas de dedicação, sofrendo pressões que podem afetar o seu desempenho acadêmico e uma série de alterações na saúde mental, corroborando com os achados de outros autores anteriormente citados.

Vale destacar que, houve uma homogeneidade nas metodologias incluídas nesta revisão, sendo todas de estudos transversais, realizadas com estudantes acadêmicos, com foco naqueles da área da saúde. Os autores concordaram em relação a prevalência de transtornos mentais comuns em acadêmicos dessa área, divergindo com relação a influência do período de graduação sobre a maior incidência desses casos. Os instrumentos de análise variaram, com maior utilização do questionário autopreechível (elaborado pelos autores do estudo) e Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).

4 | CONCLUSÃO

O presente estudo constatou uma prevalência expressiva de transtornos mentais comuns entre os estudantes acadêmicos dos cursos da área da saúde nos últimos anos, com fatores desencadeantes ligados a particularidades que marcam essa fase de vida, entre eles a sobrecarga física e psicológica devido às altas demandas de atividades,

problemas de cunho financeiro e ausência de políticas acadêmicas institucionais voltadas ao cuidado à saúde mental dos estudantes.

Destarte, os impactos dos transtornos mentais como, depressão e ansiedade, são observados na qualidade de vida e desempenho acadêmico dos indivíduos, reforçando a necessidade de esforços individuais e coletivos para sanar esse problema de saúde, o que requer a participação da própria universidade na elaboração de estratégias que promovam e protejam a saúde mental de seus estudantes, como revisão de seu currículo e atividades, incentivo a prática de lazer e acompanhamento psicológico, com orientações sobre gestão de tempo, equilíbrio emocional e rotina saudável.

REFERÊNCIAS

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Revista psicologia em pesquisa**, v. 12, n. 3, 2018.

BRASIL. “Saúde mental no trabalho” é tema do Dia Mundial da Saúde Mental 2017, comemorado em 10 de outubro. **Ministério da Saúde (MS)**, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/saude-mental-no-trabalho-e-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2017-comemorado-em-10-de-outubro/#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,contribuir%20com%20a%20sua%20comunidade.>. Acesso em out. 2023.

GOMES, C. F. M. *et al.* Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020.

LIMA, S. O. *et al.* Prevalência da depressão nos acadêmicos da área de saúde. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 39, 2019.

LIMA, B. D. *et al.* Associação do desempenho acadêmico com estresse, ansiedade e depressão em estudantes de graduação em Odontologia: estudo transversal. **Revista da ABENO**, v. 23, n. 1, p. 2092-2092, 2023.

OLIVEIRA, E. B. *et al.* Transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem do ciclo profissionalizante. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

PEDRO, C. M. P. Distúrbios psíquicos menores em estudantes universitários da área da saúde. Dissertação (Pós-graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, p. 92, 2017.

PENHA, J. R. L.; OLIVEIRA, C. .C; MENDES, A. V. S. Saúde mental do estudante universitário: revisão integrativa/University student mental health: integrative review/Salud mental del estudiante universitario: revisión integrativa. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 369-395, 2020.

PEREIRA, M. D. *et al.* Transtornos mentais comuns e adaptação ao ensino remoto em acadêmicos de saúde na pandemia COVID-19. **Revista Educar Mais**, v. 6, p. 530-542, 2022.

PONTE, M. K. C.; CUNHA, F. M. A. M. Nível de atividade física na população idosa e seus benefícios: uma revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 12, n. 1, 2013.

PRETO, V. A. *et al.* Transtornos Mentais Comuns, Estresse e Autoestima em universitários da área da saúde do último ano. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e844986362-e844986362, 2020.

RODRIGUES, D. S. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes de uma universidade pública brasileira. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.

SCHUCH, H. S. *et al.* Depression and anxiety among the University community during the Covid-19 pandemic: a study in Southern Brazil. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**, v. 95, p. e20220100, 2023.

SILVA, P. L. B. C. *et al.* Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.

SOUSA, G. S. *et al.* Fatores associados à ideação suicida de universitários da área da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021.

A OBESIDADE SOB O ENFOQUE DA TEORIA PSICANALÍTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/12/2023

Eduardo do Carmo Martins
Acadêmico do último período do curso de Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco

Patrick Barbosa
Acadêmico do último período do curso de Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco

Jacir Alfonso Zanatta
Psicólogo Clínico. Doutor em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2017. Mestre Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2012 e Mestre em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) 2002. Possui graduação em Psicologia - Formação de psicólogo pela Universidade Católica Dom Bosco (2009), graduação em Comunicação Social - Habilitação em Jornalismo pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (1996), graduação em Filosofia - Faculdades Unidas Católicas de Mato Grosso (FUCMT 1991). Professor colaborador do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia na mesma universidade. Professor dos cursos de Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Filosofia e Psicologia. Coordenador dos grupos de pesquisas “Pelos Olhos da Literatura” e “As Doenças da Alma”, onde esta pesquisa se enquadra

RESUMO: Este trabalho analisa as causas psicológicas da obesidade, utilizando um relato de experiência para a realização de uma análise, embasada em uma perspectiva psicanalítica. A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, o qual compromete a saúde dos indivíduos. A Organização Mundial da Saúde define a obesidade através do Índice de Massa Corporal (IMC), e estima-se que 12% da população mundial seja obesa. O excesso de peso é um fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis, como as cardiovasculares, diabetes e hipertensão arterial. O padrão estético em relação à obesidade sempre esteve em variação de acordo com a cultura e o contexto histórico. Atualmente, vivemos em uma sociedade que valoriza a imagem corporal magra, definida como símbolo de saúde e beleza, o que pode levar ao sofrimento psíquico e ao mal-estar das pessoas obesas que não se enquadram nesse padrão. Possuímos como método a análise qualitativa do caso de uma paciente, do sexo feminino, 43

anos, que obteve reganho de peso após a cirurgia bariátrica. A partir descrição do caso, será realizado uma análise sobre o assunto, compreendendo toda a fundamentação teórica apresentada acerca da temática.
PALAVRAS-CHAVE: 1 Obesidade. 2 Psicanálise. 3 Fase oral. 4 Autoimagem.

ABSTRACT: This paper examines the psychological causes of obesity using an experiential account to conduct an analysis grounded in a psychoanalytic perspective. Obesity is a chronic disease characterized by the excessive accumulation of adipose tissue, which compromises individuals' health. The World Health Organization defines obesity through the Body Mass Index (BMI), and it is estimated that 12% of the global population is obese. Excess weight is a risk factor for non-communicable chronic diseases such as cardiovascular diseases, diabetes, and high blood pressure. The aesthetic standard regarding obesity has always varied according to culture and historical context. Presently, we live in a society that values a lean body image, defined as a symbol of health and beauty, which can lead to psychological suffering and discomfort for obese individuals who do not fit into this standard. As our method, we employ a qualitative analysis of the case of a 43-year-old female patient who experienced weight regain following bariatric surgery. Based on the case description, an analysis of the subject will be carried out, encompassing all the theoretical foundations presented on the topic.
KEYWORDS: 1 Obesity. 2 Psychoanalysis. 3 Oral phase. 4 Self-image.

1 I INTRODUÇÃO

A obesidade se caracteriza por uma condição crônica que afeta a saúde de milhões de pessoas em todo o mundo. O excesso de peso tem sido associado a um aumento do risco de doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, e é considerado um problema de saúde pública de proporções epidêmicas. Entretanto, embora a obesidade seja abordada predominantemente em termos físicos, é fundamental compreender suas causas psicológicas para uma compreensão mais profunda dessa condição.

A psicanálise, uma abordagem teórica desenvolvida por Sigmund Freud, oferece embasamentos sobre a constituição psicológica do desejo por excesso de ingestão de alimentos e o prazer associado à saciedade. Além disso, a imagem corporal desempenha um papel crucial na compreensão da obesidade. Ao longo da história, o padrão estético relacionado à obesidade variou de acordo com fatores como economia, localidade e época. Atualmente, vivemos em uma sociedade que valoriza a aparência física e onde a magreza é considerada sinônimo de saúde e beleza. Como resultado, o indivíduo obeso muitas vezes enfrenta estigma social, sofrimento psíquico e problemas de autoestima.

Nesse contexto, entender sobre a relação entre fatores psicológicos, compulsão alimentar e obesidade é importante para o desenvolvimento de técnicas cada vez mais eficazes de tratamento. Partindo-se dessas informações, o presente artigo e relato de caso objetivou apontar a relação entre obesidade e fatores psicológicos de um indivíduo obeso,

na intenção de delinear um embasamento teórico da influência de aspectos psicológicos na obesidade, a relação com os aspectos inconscientes e o apontamento das principais estratégias de enfrentamento em análise.

O presente trabalho refere-se a uma pesquisa de natureza qualitativa, constituindo-se de um relato de experiência, vivenciado na prática do Estágio Específico, ao longo da formação do curso de psicologia. O relato utilizado como base para a análise deste trabalho, pertence a uma paciente da Clínica-Escola da Universidade Católica Dom Bosco, do sexo feminino, que possui 43 anos de idade e procurou atendimento na instituição por conta de intenso sofrimento, relacionado a depressão e ganho de peso após a realização de cirurgia bariátrica. Cabe ressaltar que, os autores garantem o anonimato e a proteção dos dados da paciente, não sendo revelado qualquer informação comprometedora ou que identifique a referida pessoa, bem como, esta prática é permitida através da autorização da mesma, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado antes do início dos atendimentos, que por meio deste, autoriza a utilização de informações a respeito do atendimento, para utilização em trabalhos de natureza científica, a fins de produção de conhecimento.

Possuímos como objetivo geral deste trabalho realizar uma análise entre o caso descrito e a revisão de literatura sobre a obesidade e a psicanálise, proporcionando maior conhecimento teórico e prático acerca do assunto. Entre os objetivos específicos, estão: 1) compreender a base teórica existente, bem como os conceitos psicanalíticos sobre o desenvolvimento humano; 2) analisar a relação existente entre as fases do desenvolvimento psicossexual da teoria psicanalítica e a obesidade e; 3) descrever o relato de experiência vivenciado durante a prática de estágio, relacionando-o com a revisão de literatura acerca do tema.

Os atendimentos psicoterápicos realizados com a paciente, somam quinze sessões, sendo doze no ano de 2022 e três no ano de 2023. Os procedimentos utilizados foram: anamnese, entrevista inicial e associação livre. A cada sessão, preencheu-se a ficha de evolução de atendimento, que se consiste em um instrumento que possibilita o registro de cada sessão, bem como os dados referentes a técnicas utilizadas ao longo de cada atendimento. Para o estudo da teoria que fundamentou este escrito, utilizou-se de bases científicas como *SciELO*, *PePSIC* e *Google Scholar*, com o intuito de encontrar artigos, livros e outros documentos que possibilitassem o embasamento teórico acerca da temática.

2 | OBESIDADE: UMA DOENÇA CRÔNICA

A obesidade é uma doença crônica definida como um acúmulo excessivo de tecido adiposo num nível que compromete a saúde dos indivíduos (OMS, 1998). Operacionalmente, a obesidade é diagnosticada pelo parâmetro estipulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997), o Índice de Massa Corpórea (IMC) obtido por intermédio do cálculo da

relação entre peso corpóreo (kg) e estatura (m)² dos indivíduos. Através deste parâmetro são considerados obesos os indivíduos cujo IMC encontra-se num valor superior ou igual a 30 kg/m².

O excesso de peso é observado como um importante fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), tais como as doenças cardiovasculares (FUSCO; AMANCIO; PANCIERI; ALVES; SPIRI; BRAGA, 2020), e vale ressaltar que de acordo com a OMS (2012) essa foi a principal causa de morte no mundo, cerca de 2,8 milhões de pessoas e a estimativa é que 12% da população mundial é obesa. No entanto, o problema da obesidade não remonta apenas a épocas atuais, essa é uma condição mencionada desde os tempos antigos, e se refere a "(...) uma população específica, que não consegue obter perda de peso, assim como as histéricas não conseguiam significar os seus sintomas" (MAPURUNGA; CARNEIRO, 2013, p.179). A obesidade tem se tornado um problema de saúde pública, de dimensões epidêmicas, sendo um dos fatores responsáveis pela sobrecarga do sistema de saúde, por haver uma demanda cada vez mais crescente de doenças relacionadas à obesidade. Havendo maior excesso de peso, consequentemente também haverá menor disposição para exercícios físicos, o que acarreta outra problemática, o sedentarismo. Entre as doenças mais incidentes nesse meio, estão: diabetes, hipertensão arterial, infarto do miocárdio, derrame cerebral e enfermidades reumatológicas (MAPURUNGA; CARNEIRO, 2013).

Entretanto, apesar de ser necessário uma breve conceitualização acerca do contexto, não está entre os objetivos deste escrito aprofundar nas questões físicas relacionadas a essa condição, inclusive, nota-se certa dificuldade por parte de alguns pesquisadores em relacionar a obesidade com suas causas psíquicas, sendo inúmeras vezes reconhecida como uma doença que ocorre apenas pela falta de exercícios físicos e o alto consumo de alimentos calóricos. Portanto, nos interessa compreender mais profundamente as causas psicológicas da obesidade, uma compreensão psicanalítica da constituição desse desejo pelo excesso de ingestão de alimentos e o prazer gerado pela saciedade.

2.1 RELAÇÕES ENTRE A OBESIDADE E A IMAGEM CORPORAL

Ao longo da história, houve tempos em que a maioria da população era de escravos e súditos, ou seja, pessoas pobres e, consequentemente magras. A nobreza demonstrava seu poder através do excesso. A obesidade era sinônimo de riqueza e poder, sendo que, quanto mais gordura uma pessoa possuísse, melhor seria sua imagem. Como efeito, o padrão estético feminino privilegiava quem apresentasse corpos em formatos arredondados, o que os tornavam símbolos de sensualidade e beleza.

Entretanto, em outras sociedades, principalmente na antiga sociedade espartana, corpos magros e treinados eram mais valorizados, como sinônimo de força e resistência. No Império Romano, para que as mulheres mantivessem seus corpos esbeltos, eram

submetidas as condições de jejuns prolongados. Portanto, podemos perceber que o padrão estético em relação a obesidade variara de acordo com a economia, localidade ou época. O corpo magro aparece como padrão de beleza crescente em sociedades capitalistas, principalmente após os anos 60, em busca do corpo forte e ágil, símbolo de saúde (SARUBBI, 2003).

É importante compreender que o conceito de saúde e de bem-estar vai além de ausência de patologias. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade". Posto isto, é interessante possuir um olhar para o construto de bem-estar e a desmitificação de muitos construtos vigentes na coletividade.

Atualmente, vivemos em uma sociedade que carrega consigo um mal-estar: da cultura do narcisismo. Houve um aumento da valorização do Eu, provocando certo exibicionismo, focado no reconhecimento do outro. A realização individual passou a ser mais importante que os ideais coletivos. Essa realidade narcisista se torna ainda mais evidente quando analisamos as redes sociais e as relações existentes nesse meio. O anseio por mostrar-se mais bem sucedido que os demais, vem ganhando espaço no mundo atual e a estética corporal tornou-se um dos meios para o "sucesso".

Posto isto, o corpo magro e definido transformou-se em um símbolo de saúde e beleza, sendo almejado por aqueles que objetivam atrair os olhares e admiração da sociedade. Consequentemente, o sujeito obeso não está adequado aos padrões de beleza impostos socialmente, o que geralmente acarreta sofrimento psíquico e mal-estar, tornando-o alvo de zombaria e gozação, um verdadeiro fracassado, incapaz de se adequar ao modelo cravado coletivamente (RIBEIRO; CREMASCO, 2014).

Segundo Ferreira e Benicio (2015), a taxa de obesidade ocorre em maior quantidade em pessoas do sexo feminino, que no sexo masculino. De acordo com Guenter (2000) as mulheres obesas possuem uma depreciação de sua imagem, provocando prejuízos relacionados a autoestima e sentimentos de inferioridade quanto a sua imagem corporal. É possível verificar que, a literatura aponta com frequência na dinâmica da personalidade do indivíduo obeso, a presença da ansiedade e depressão como resultado. Todos esses fatores colaboram para o desencadeamento de transtornos alimentares, como a bulimia, anorexia e compulsão alimentar. Esses transtornos, embora ocorram em ambos os sexos, está mais associado as mulheres, devido a maior cobrança entre o sexo feminino.

2.2 A VISÃO DA PSICANÁLISE SOBRE A OBESIDADE

Para atingirmos os objetivos deste trabalho, precisamos entender um pouco mais sobre o campo da psicologia. Geralmente, as abordagens teóricas desse campo se desenvolvem através de um objeto de estudo definido pelos pensadores sobre o assunto. De modo geral, situações vividas pelo autor ou incógnitas evidenciadas, levam-no a estudar

sobre determinado tema de interesse, possibilitando o surgimento de novas teorias que colaboram para o enriquecimento da ciência.

No caso da psicanálise, seu autor Sigmund Freud (1856-1939) foi um médico vienense que se interessou pelos casos de histeria que havia acontecendo com frequência em sua época, utilizando-se da hipnose para acessar o inconsciente dessas mulheres. Com o passar do tempo, Freud abandona a hipnose e adota o método de associação livre, defendendo que, a partir do momento em que o sujeito fala sobre si livremente, vestígios do seu mundo interno são despejados juntamente com as palavras, cabendo ao analista identificar e interpretá-los, trazendo-os a consciência do indivíduo, possibilitando a organização de traumas e conteúdos reprimidos (FREUD, 1905/1996).

Freud, em suas investigações na prática clínica sobre as causas e o funcionamento das neuroses, descobriu que a maioria dos pensamentos e desejos reprimidos, se referiam a conflitos de ordem sexual, postulando assim, quatro fases do desenvolvimento psicossexual presente nos indivíduos, denominando-as de: fase oral, fase anal, fase fálica e fase genital (FREUD, 1905/1996).

Durante o estágio oral, que se inicia no nascimento e se estende até aproximadamente o final do primeiro ano de vida, a criança descobre a si e ao mundo através da boca. Esse aparelho torna-se o principal responsável pela mediação entre si e o outro, pelo prazer gerado ao ingerir alimentos, o leite maternal, e pelo contato com a mãe, acompanhado do afago, do colo e da atenção. Geralmente, ao conhecer um objeto chamativo, o bebê procura levá-lo a boca, pois é assim que acontecerá a descoberta do novo. Engolir, mastigar, sugar e morder são as principais fontes de prazer nesse período do desenvolvimento, reduzindo assim as tensões existentes. Os conflitos ocorrem quando as necessidades orais do indivíduo não são supridas. Durante esse período ocorre a distinção entre o eu e o outro, pois, até certo ponto, a criança vê a mãe como parte de si, e ao longo do desenvolvimento ocorre essa dissociação (EUZÉBIO, 2019).

A fase anal se inicia em seguida, após o fim da fase oral, entre o primeiro e o terceiro ano de vida. A zona erógena passa da boca para o controle dos esfíncteres, intestino e bexiga. O prazer é gerado pela retenção das fezes, por meio do exercício dos músculos presentes no ânus, ocorrendo a aprendizagem do controle dos esfíncteres. Os pais normalmente orientam sobre a higiene íntima, automaticamente gerando certa obsessão na criança para com a região anal e o ato de brincar com as próprias fezes. A criança geralmente se orgulha de sua capacidade criativa ou confronta os pais, expulsando ou retendo os excrementos (EUZÉBIO, 2019).

Entre o quarto e o sexto ano de vida, ocorre a fase fálica, voltando os desejos da criança para os próprios órgãos genitais. Nesse momento, o prazer é gerado pela auto manipulação do corpo, sendo esse o centro de gratificação da criança. Geralmente, o menino apresenta temor de ser castrado ao considerar que as meninas não possuem um pênis por esse motivo, já as meninas invejam possuir o órgão genital masculino, acreditando

que realmente foram castradas em algum momento de suas vidas. É durante essa fase em que ocorre o complexo de Édipo, no qual a criança desenvolve atração pelos pais do sexo oposto, provocando inveja e até atos violentos contra os pais do mesmo sexo. Porém, a identificação com órgão genital do mesmo reduz a tensão e ajuda a reprimir o complexo de Édipo (EUZÉBIO, 2019).

Após o sexto ano de idade ocorre um período de latência que durará até o início da puberdade. Os sentidos sexuais estão inativos e o prazer se concentra na interação social, na criação de novas amizades e no conhecimento do mundo além dos seus pais. Este não é considerado uma fase do desenvolvimento psicossexual, e sim uma fase em que os desejos sexuais se encontram reprimidos. Embora os desejos e impulsos sexuais existam durante esse período, estes são expressos de maneira assexuada, através da amizade, esportes e estudos (EUZÉBIO, 2019).

Por fim, a fase genital encontra-se no período da puberdade em diante. Nesse estágio, o prazer está ligado ao outro, fora de seu vínculo familiar, havendo um interesse sexual maduro. Os conflitos não resolvidos nas fases anteriores ressurgem. Este é o primeiro momento em que as pessoas agem com o instinto da procriação. Durante esse período, o ego será direcionado a resolver conflitos que exijam a capacidade adulta de resolução. Os meninos e as meninas se encontram conscientes de suas identidades sexuais distintas e procuram maneiras de satisfazer suas necessidades sexuais e interpessoais (EUZÉBIO, 2019).

Posto isto, Freud acabou por reformular o que se sabia sobre o assunto até o momento, apresentando ideias muito radicais para a época, tornando-o alvo de severas críticas a respeito de sua teoria. Anteriormente, acreditava-se que o desenvolvimento sexual apenas se iniciava na puberdade. Tal convicção colaborou para que as ideias de Freud fossem concebidas como perversas e inadmissíveis pelos cientistas do seu tempo. Entretanto, dentre as fases do desenvolvimento psicossexual, apresentadas anteriormente, destacaremos uma delas como ênfase para este trabalho, por sua profunda relação com a obesidade, nos referimos à fase oral, essa que é a primeira fase do desenvolvimento humano.

Segundo Euzébio (2019), ao concluir o ciclo, caso o indivíduo passe por todos os estágios do desenvolvimento, um por vez, resolvendo os conflitos em seus devidos momentos, haverá uma personalidade saudável como resultado. Porém, caso isso não ocorra, e haja conflitos não resolvidos em determinadas fases, ocorre o que chamamos de fixação.

> A fixação é um foco persistente em um estágio psicossexual. Até que este conflito seja resolvido, o indivíduo mantém-se “preso” nesta fase. Por exemplo, uma pessoa que está fixada na fase oral pode ser mais dependente dos outros e pode buscar estimulação oral através de fumar, beber ou comer (EUZÉBIO, 2019, p.1).

Segundo Mendes (2005), é comum que os obesos possuam certa fixação na fase oral do desenvolvimento infantil, resultando em um desejo intenso de suprir suas carências emocionais e afetivas, inconscientemente, através do consumo excessivo de alimentos. A comida se torna a única fonte de prazer, capaz de proporcionar a descarga de pulsões desses indivíduos, sendo comum que não haja prazer nas relações sociais e afetivas desses sujeitos, por rejeição, exclusão e discriminação, visto que, socialmente os indivíduos magros são mais valorizados.

Considerando que na fase oral, o prazer sexual está ligado ao instinto nutritivo, podemos compreender que sim, há uma relação entre a obesidade, o prazer gerado pela ingestão de alimentos e uma possível fixação na fase oral. Segundo Sarubbi (2003), a fome é uma reposta fisiológica e instintiva do corpo humano. Entretanto, a capacidade de identificar a fome é aprendida conforme as situações ocorrem na infância. O desconforto que resulta da fome, ocasiona o choro na criança, que automaticamente recebe o leite materno que supre seu desprazer, transformando-o em prazer. Com o tempo, a criança torna-se capaz de associar a seguinte lógica: desprazer é transformado em prazer através da ingestão do alimento.

Entretanto, o choro não comunica apenas a fome, mas também outras necessidades da criança como: fome, sede, dor, frio, calor, sono, necessidade de afeto, entre outros. Quando o indivíduo recorre ao choro por desejo de afeto, e é atendido com alimentação, associa-se novamente que a alimentação suprirá as necessidades, mas dessa vez, as afetivas. Isso gera uma falsa consciência de fome, o que pode estar associado a pais que reagiram de maneira inadequada as necessidades da criança. Como consequência, o indivíduo compreende que comer é a resposta para todas as sensações, deixando de diferenciar suas necessidades (SARUBBI, 2003). Através desses fatores podemos compreender os motivos que levam pessoas ansiosas a buscarem o alimento em situações de estresse e, geralmente a obesidade está associada a ansiedade, como dito anteriormente.

Segundo Kano (1991), todos os sentimentos negativos podem ser confundidos com a fome. Isso não ocorre por necessidade de alimento, mas sim, por desejo de amenizar o desconforto, considerando que algumas sensações agradáveis de contato e cuidados nos conduzem a fase de alimentação na infância, esta que vinha acompanhada do afeto maternal, sendo este, um contato íntimo e prazeroso com outro ser humano, significando a sensação de amor incondicional e segurança. Portanto, na fase adulta, embora não haja o contato direto coma figura materna amamentando o sujeito, a busca pelo alimento permanece remetendo o indivíduo a este fato.

Os distúrbios alimentares resultam dessa falta de consciência sobre a própria individualidade, dificultando a diferenciação da fome com outras sensações corporais. Quando o sujeito se desenvolve, é comum que haja a ingestão de alimentos quando ocorrem tensões emocionais e estresse, levando-o a comer por desejo de saciedade, não

necessariamente havendo fome. Portanto, nem sempre os transtornos alimentares são resultados de algum defeito orgânico ou funcional, mas sim pela aprendizagem de padrões alimentares irregulares (SARUBBI, 2003).

2.3 O TRATAMENTO DA OBESIDADE

Sabe-se que a obesidade é uma doença complexa e oriunda de diversos fatores, o seu processo de tratamento é composto por mudanças que propiciam maior qualidade de vida, relacionadas à alimentação e prática de atividades físicas (FUSCO *et al*, 2020), entretanto, considerando que as causas da obesidade, majoritariamente não estão relacionadas a motivos orgânicos, o seu tratamento também não envolverá apenas essas práticas, incluindo também o tratamento psicológico para a mudança de padrões alimentares enraizados no inconsciente. O analista precisa estar atento para com o paciente que está acima do peso e comparece ao consultório em busca de ajuda, que geralmente não considera a obesidade como uma demanda a ser trabalhada em psicoterapia. Cabe ao profissional identificar quando essa situação é trazida em análise pois não se trata apenas da perda de peso e adequação ao Índice de Massa Corporal (IMC) desejável, mas de sustentar a demanda "[...] para que reapareçam os significantes em que sua frustração está retida" (LACAN, 1998, p.624).

O atendimento em psicoterapia com os pacientes obesos, precisa ter o intuito de levar o entendimento de que a obesidade é o sintoma de uma doença estruturada, decorrente de sua história de vida. É importante afirmar que os pacientes que procuram atendimento psicoterapêutico e decorrem de uma atenção voltada para a obesidade, necessitam impreterivelmente do estabelecimento do vínculo (LEITNER, 2014).

Entende-se que na relação familiar, um lugar de referência de afetos, cuidados e transmissão de valores, desenvolve-se os processos psicológicos e as características individuais a partir da intersubjetividade das relações (DE-MATOS; MACHADO; HENTSCHKE, 2020). Como aborda Coelho e Pires (2014), para a criança, se entende que comer pode ser a forma de se estruturar nesse sistema vazio de afetos, mas também um modo de usar o corpo como proteção de um ambiente familiar disfuncional, como abordado anteriormente que o bebê necessitando de afeto, em vez disso recebe alimento e de forma inconsciente faz essa associação.

A literatura aponta que pessoas obesas buscam por ganhos imediatos sem considerar possíveis perdas futuras, o que gera impacto nas tomadas de decisão (DE-MATOS *et al*, 2020), e isso está relacionado a obesidade nessa forma de alimentação compulsiva, normalmente seguida de alguns sentimentos como culpa e angústia, gerando um ciclo de retroalimentação (VAZ; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2009). A sensação de fome não é apenas alimentar, porque se fosse, ao comer, estaria satisfeito, porém busca satisfazer diversas necessidades e, assim, perde cada vez mais o contato com o seu "eu"

interior, perdendo também, a noção do que pretende satisfazer (SPADA, 2007).

Herrmann (2000), investigando a complexa estrutura do processo analítico, distingue três tempos simultâneos na análise, que não se esgotam ou se dão unicamente durante os atendimentos. O "tempo curto" refere-se ao período da própria sessão, incluindo as intervenções do psicoterapeuta e as palavras do paciente; o "tempo médio" descreve o tempo dos sentimentos transferenciais em que o psicoterapeuta acolhe o sofrimento do paciente, transcendo o horário da sessão; enquanto o "tempo longo" é o tempo que abrange o destino do paciente, proveniente de sua história de infância, de seus pais e de seu ambiente familiar.

Sendo assim, deparamo-nos com uma amplitude de variáveis presentes na análise que variam de cada caso, para o psicólogo identificar a demanda do paciente, o tempo de sessão e inclusive avaliar seus sofrimentos mais emergentes e se necessário, um manejo clínico para estabelecer contato com outros profissionais da saúde como nutricionistas, fisioterapeutas, educador físico ou ainda quando necessário, encaminhar para a cirurgia bariátrica.

Segundo Dorado e Carreira (2014), a transferência é o meio pelo qual a análise se torna possível, e igualmente pode deixar o processo inviável. É necessário que que seja identificado as resistências que podem ser causadas por diversos fenômenos no *setting* terapêutico. Segundo Astro (2015), os pacientes obesos podem apresentar alguns mecanismos de defesa que precisam ser verificados em terapia, como negação, pelo fato não terem a percepção mais realista da condição em que vivem e não aceitarem o sobrepeso. Outro mecanismo de defesa verificado é o isolamento, interpretando que o peso atual não interfere em suas dificuldades pessoais, e também a racionalização, buscando explicações de ordem genética, de comportamento e de saúde, sem o real conhecimento desses temas.

3 I O CASO DE MANUELA: DEPRESSÃO, COMPULSÃO ALIMENTAR E DESAFIOS NA PÓS-BARIÁTRICA

Manuela[1] deu entrada na Clínica-Escola da UCDB em agosto de 2022, relatando sofrimento por depressão e ansiedade, se queixando de problemas com a autoimagem e ganho de peso após a realização do procedimento de cirurgia bariátrica, ocorrido em 2020. A paciente afirma possuir problemas relacionados a alimentação desde a infância. Quando criança, não se alimentava corretamente, possuindo baixo peso. Entre a adolescência e a vida adulta, começaram episódios de compulsão alimentar, resultando em um quadro de obesidade, que a levou a procurar pelo procedimento cirúrgico como maneira de resolver a situação.

Entretanto, seu quadro depressivo, juntamente com a compulsão alimentar, provocou

1 Nome fictício escolhido para se referir a uma paciente do sexo feminino, 43 anos de idade, casada e que possui filhos.

um reganho de peso, resultando em maior sofrimento e preocupação com a imagem corporal e autoestima. Também nessa fase, Manuela decide se casar, com o objetivo de sair da moradia de seus pais. Atualmente enfrenta algumas dificuldades no casamento, incluindo a falta de interesse em manter relações sexuais com o seu parceiro.

A infância de Manuela foi conflituosa, possuindo um pai extremamente autoritário e uma mãe submissa. A paciente sofreu *bullying*[2] na escola, aumentando ainda mais o seu descontentamento com sua situação. Há algum tempo, seu pai veio a falecer, resultando em um processo de luto complicado para Manuela. A mesma, após um ano do falecimento de seu genitor, chegou a possui 140kg de peso corporal. Há 10 anos Manuela está em tratamento psicoterápico para depressão, demonstrando haver conflitos internos não resolvidos, que resultam em comportamentos autodestrutivos, utilizando a comida como punição consigo mesma. Atualmente faz uso de medicação psiquiátrica, sendo eles: Cloridrato de Sertralina, Hemifumarato de Quetiapina e Succinato de Desvenlafaxina (Desduo). Entretanto, a sensibilidade em seu organismo causada pela cirurgia bariátrica dificulta a absorção desses medicamentos, resultando em efeito insuficiente ou inexistente.

Ultimamente tem apresentado crises de ansiedade, principalmente em seu emprego, relatando como sintomas: taquicardia, náuseas e medo de morrer. Segundo ela, essas crises se devem a sua sobrecarga no trabalho, juntamente com o descontentamento com o emprego que possui. Não possui autoconfiança no que faz, se sentindo incapaz de tomar decisões drásticas para melhora de sua condição.

Também diz não possuir esperança em haver possibilidade de melhora do seu quadro, aumentando ainda mais o seu nível de angústia. Apresenta também dificuldades relacionadas ao sono. Há presença de ideação suicida, porém a mesma não planeja cometer o ato, por amor aos seus filhos. Por fim, seu casamento se encontra em um período dificultoso, pois, todas essas questões, juntamente com a baixa autoestima, têm diminuído a libido da paciente, não havendo mais relações sexuais, necessitando de uma maior compreensão por parte do marido, que tem estado descontente com essa situação.

3.1 ANÁLISE E ABORDAGEM PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA

Baseando-se na pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico, relacionando-a com o caso estudado, compreende-se alguns fatores que colaboram para o quadro atual de Manuela. Podemos iniciar analisando a infância conflituosa dela, composta por um relacionamento paterno rígido e autoritário, uma mãe submissa e pouco defensiva, episódios de *bullying* no contexto escolar, entre outros fatores. Tais componentes podem gerar enorme insatisfação e angústia no indivíduo, o que pode ter estimulado Manuela a encontrar conforto na saciedade provocada pela ingestão de alimentos (COELHO; PIRES,

2 Comportamento repetitivo e intencional de agressão, verbal ou física, que ocorre em um desequilíbrio de poder, causando danos emocionais ou físicos à vítima.

2014).

Durante a fase oral, a criança experiencia sensações de prazer e desprazer, sempre associadas ao trato oral, e as sensações proporcionadas pela estimulação dele. No que se trata ao caso de Manuela, é possível que haja uma fixação na fase oral, visto que, o alimento se tornou uma fonte de prazer em meio aos desprazeres vivenciados, proporcionando a descarga de suas pulsões, suprindo suas carências emocionais e afetivas, de maneira inconsciente. Entretanto, como resultado, Manuela enfrenta o sofrimento gerado pela obesidade e o reganho de peso após o procedimento cirúrgico, provocando ainda mais sofrimento. Portanto, embora haja sensações prazerosas, a curto prazo, não há resolução definitiva a longo prazo, havendo agravo em seu quadro depressivo.

A presença de conflitos no ambiente escolar, como a presença de *Bullying*, foi também responsável por grande sofrimento, relatado pela paciente. Segundo Rodrigues, Oliveira, Lopes e Miranda (2021, p.125), o *bullying* sofrido na infância pode acarretar diversas consequências refletidas na fase adulta, porém, agravadas na adolescência, “pois esta é uma fase em que o indivíduo deseja encontrar-se como sujeito e consolidar-se como cidadão”. Observando o caso descrito, podemos encontrar fatores que podem ser frutos dessa violência sofrida na infância, como por exemplo a insegurança com a autoimagem, fragilidade emocional e afetiva, incluindo a depressão e a ansiedade.

Com tamanha insatisfação com sua situação de vida desde a infância, Manuela encontrou conforto no alimento, como citado anteriormente por Sarubbi (2003), afirmando que, quando recém-nascido a criança possui como única linguagem o choro, para comunicar diversas insatisfações, recebendo majoritariamente como resposta a alimentação, mesmo quando este não é o motivo do desconforto. Assim, a criança aprende que, com a alimentação é provocado a satisfação, independente de qual seja o contexto, colaborando para que os indivíduos ansiosos possuam o alimento como primeira resposta para a resolução das frustrações enfrentadas, não diferenciando suas necessidades.

Ao final da adolescência, Manuela decide se casar, com o intuito de sair da moradia de seus pais. O casal decidiu aguardar mais de dez anos para a vinda do primeiro filho. Atualmente, o casal possui dois filhos. Entre as dificuldades vivenciadas no matrimônio, está a falta de interesse da paciente em se relacionar afetivamente e sexualmente com o seu parceiro, visto que a mesma, atribui isso ao seu quadro depressivo, responsável pelo desapreço em outras diversas áreas de sua vida.

Segundo Gonçalves e Moraes (2004), a obesidade pode acarretar dificuldades sexuais, através das limitações físicas, como o sedentarismo, e principalmente pela autoestima prejudicada, que gera insegurança no indivíduo quando a sua imagem e *performance* sexual, levando-os a evitarem a prática. A imagem corporal de um indivíduo não está baseada na realidade, e sim na sua autopercepção, que normalmente se encontra distorcida, principalmente em casos de obesidade. Tais sujeitos podem considerar seu corpo como grotesco e vergonhoso, contribuindo para a evitação de qualquer relação que

dependa do mesmo.

Portanto, a autoestima e a sexualidade estão totalmente interligadas, visto que a prática sexual depende majoritariamente de uma mente saudável e segura, que vivencia o prazer do momento, mas que também esteja confiante com o prazer que será direcionado ao parceiro. Se o sujeito não possui segurança, não se sentirá capaz de proporcionar tal satisfação ao outro, mesmo que essa percepção esteja distorcida.

Movida pela insatisfação ocasionada pela sua condição, Manuela decide realizar o procedimento de cirurgia bariátrica, visto que tal intervenção é considerada um meio rápido para a perca de peso, reduzindo o tamanho do estômago, diminuindo a capacidade dele, impossibilitando o indivíduo de ingerir mais que o necessário, proporcionando uma alimentação correta.

Nos primeiros dias após a cirurgia, a ingestão é somente de forma líquida. Após essa fase, introduz-se aos poucos a alimentação pastosa, e somente depois de um tempo, os alimentos sólidos vão sendo reintroduzidos. É importante ressaltar que a cirurgia não provoca a redução do apetite ou da vontade de comer. Com o passar do tempo, conforme o sujeito vai aumentando a quantidade de alimentos ingeridos, o estômago se dilata novamente, sendo possível que o paciente retorne à obesidade novamente.

Portanto, se faz de extrema importância o acompanhamento psicológico antes e depois do procedimento cirúrgico, para o preparo psíquico, levando-o a compreender todos os desafios que serão enfrentados, ensinando-o maneiras de lidar com os mesmos, principalmente com a vontade excessiva de comer. O acompanhamento psicológico também abordará questões relacionadas a autoimagem, hábitos de vida, aspectos de insatisfação com o próprio corpo e a presença de sintomas que podem caracterizar algum transtorno.

Conforme destacado por Silva e Kelly (2014), é importante salientar que, ao longo de um período de 10 anos após a cirurgia, é considerado aceitável um aumento de até 10% do peso do indivíduo. Esse incremento pode ser atribuído não somente ao processo natural de envelhecimento, mas também aos mecanismos adaptativos inerentes ao funcionamento do organismo humano. Entretanto, é crucial reconhecer que a batalha contra a recidiva ponderal se configura como um dos principais desafios enfrentados pelos indivíduos submetidos ao procedimento cirúrgico.

Estatisticamente, aproximadamente 15% dos pacientes que passaram pela intervenção acabam por experimentar um reganho significativo de peso. Assim, torna-se evidente a necessidade de se adotar estratégias e abordagens que visem a manutenção dos resultados obtidos com a cirurgia, a fim de proporcionar não apenas benefícios físicos, mas também melhorias na qualidade de vida e bem-estar desses pacientes.

Além disso, como dito anteriormente, o alimento provoca sensações prazerosas a curto prazo, e ainda assim, isso tem diminuído cada vez mais. Com o aumento da angústia e a diminuição do prazer, é esperado que haja o agravamento dos sintomas depressivos, havendo cada vez menos motivação para se viver, aumentando assim os riscos para o

suicídio. Essa complexa relação entre a adaptação do organismo após a cirurgia e as influências emocionais que afetam a relação com a comida, ressaltam a necessidade de uma abordagem abrangente no tratamento pós-cirúrgico.

Por esses motivos, a psicoterapia é indicada para a minimização de riscos e resolução dos conflitos internos, promovendo bem-estar e autoconhecimento ao paciente, fornecendo suporte às suas angústias, e possibilitando a descarga dos conteúdos internos. A integração dessas abordagens pode fornecer uma base sólida para enfrentar os desafios tanto físicos quanto psicológicos que surgem após a cirurgia, visando não apenas o controle de peso, mas também a saúde mental e emocional do indivíduo.

Recomenda-se igualmente o acompanhamento psiquiátrico, com uma ajuda medicamentosa eficaz, que colabore com o processo psicoterápico. A paciente relata a falta de eficácia deles após a cirurgia, visto que seu trato digestório não apresenta uma fácil absorção do que é ingerido. Segundo Domingues e Assunção (2017), a absorção de medicamentos pode ser prejudicada quando os fármacos ácidos se encontram em um ambiente de pH elevado no trato digestório, resultando em uma área de absorção reduzida. Nesse contexto, uma alternativa mais eficaz é optar por fármacos de liberação imediata, como as formulações injetáveis. Essas formas de administração permitem que os medicamentos sejam entregues diretamente à corrente sanguínea, contornando o processo de digestão.

Além disso, é importante considerar a utilização de formas líquidas de medicamentos, que também podem ser absorvidas de maneira mais eficiente. No entanto, quando se trata de medicamentos em forma de comprimidos, cápsulas ou drágeas, é recomendável que essas apresentações sejam projetadas de modo a serem pequenas em tamanho. Isso se deve ao fato de que essas formas sólidas necessitam da presença de ácido gástrico para promover a liberação do fármaco.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização do presente trabalho, pode-se observar que a maioria das produções científicas a respeito do assunto, referem-se aos fatores físicos que causam a obesidade, bem como as intervenções que incluem exercícios físicos, redução do consumo de alimentos, entre outros, ofuscando os fatores psicológicos ligados ao mesmo. Ao longo da análise de 26 artigos, publicados nas bases de dados selecionadas e que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa, percebeu-se que os aspectos psicológicos mais vivenciados pelo indivíduo que possui obesidade são: ansiedade, medo, depressão, estresse, angústia e sentimentos de inferioridade.

Estes aspectos podem gerar consequências, como: sofrimento psicológico, conflitos interpessoais devido a labilidade emocional, de modo que, afetam o indivíduo em toda a sua totalidade, assim como seus familiares e as pessoas com as quais se relacionam,

caracterizando uma demanda não apenas para a psicologia, mas também para os profissionais da saúde como um todo, e evidenciando a necessidade de um trabalho interdisciplinar em âmbitos de atendimento para obesos.

O tema proposto, também, é relevante para o campo da Psicologia da Saúde pois torna o assunto mais acessível e condizente com o conhecimento sobre a relação da obesidade com o desenvolvimento infantil. Esperamos atrair a atenção ao tema e contribuir para a descoberta de novas hipóteses sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASTRO, Paulo Francisco de. Representação simbólica da obesidade infantil a partir da avaliação de mães. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 65, n. 143, p. 131-146, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432015000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 7 de junho de 2023

COELHO, Helena Martins; PIRES, António Prazo. Relações familiares e comportamento alimentar. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, p. 45-52, 2014.

E-MATOS, Bárbara Wolff; MACHADO, Laura Morais; HENTSCHKE, Guilherme Scotta. Aspectos psicológicos relacionados à obesidade: relato de caso. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 42-49, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872020000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 de junho 2023

EUZÉBIO, Alessandro. Fases de desenvolvimento psicossexuais em Freud. **Revista Eletrônica de Psicanálise, Sexologia e Saúde Mental**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-5, 2019. Disponível em: https://e-gaio.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Fases-de-Desenvolvimeno-Psicossexuais-em-Freud.pdf. Acesso em: 26 abr. 2023.

FERREIRA, Regicely Aline Brandão; BENICIO, Maria Helena D'Aquino. Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [*s. l*], v. 37, n. 4, p. 337-342, 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a22.pdf. Acesso em: 17 jun. 2023.

FREUD, Sigmund. **A etiologia da histeria**, 1896. In: Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 189-220.

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**, 1905. Edição Standard Brasileira das obras completas, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FUSCO, Suzimar de Fátima Benato; AMANCIO, Stéfanie Cristina Pires; PANCIERI, Ana Paula; ALVES, Maria Virginia Martins Faria Faddul; SPIRI, Wilza Carla; BRAGA, Eliana Mara. Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013903656>. Acesso em 13 de abril de 2023.

GONÇALVES, Andréa Ferreira; MORAES, Denise Ely B. de. Obesidade e sexualidade. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 103-112, 2004.

GUENTER, Renata. A obesidade feminina. Instituto Superior de Psicologia Aplicada. **Análise Psicológica,** v. 1, n. 18, p. 59-70, 2000.

HERRMANN, Fábio. A cura. **Jornal de Psicanálise.** São Paulo, p. 425-442. 2000.

KANO, Suzan. **O regime ideal.** São Paulo: Saraiva, 1991.

LACAN, Jacques. **Direção do tratamento e os princípios de seu poder**, 1998.

LEITNER, Priscilla de Castro Campos**. A obesidade como um sintoma psicossomático.** In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). Anais.

19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE

PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-

85-87691-24-8]. Acesso em: 13 de abril de 2023.

MAPURUNGA, Juçara Rocha Soares; CARNEIRO, Henrique Figueiredo. Obesidade e psicanálise: o orgulho de ser gordo e o politicamente correto. In: VIANA, Terezinha de Camargo; LEAL, Isabel (org.). **Sintomas alimentares, cultura, corpo e obesidade**: questões clínicas e de avaliação. Lisboa: Placebo, 2013. Cap. 12. p. 179-212.

MENDES, Izabela Borges. **A obesidade e suas dimensões psicossociais**. 47 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2005. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/3032/2/20037760.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade: Prevenindo e gerenciando a epidemia global. Relatório de uma consulta da OMS sobre obesidade.** Genebra, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**. Estatísticas Mundiais de Saúde 2012**. Disponível em inglês: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44844/9789241564441_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 18 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade e sobrepeso.** Genebra, 2018.

RIBEIRO, Camila Chudek; CREMASCO, Maria Virginia Filomena. Comer para morrer: a obesidade sob a ótica da psicanálise. In: VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E XII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL, 2014, Belo Horizonte. **Anais [...].** Belo Horizonte, 2014. Disponível em: http://www.psicopatologiafundamental.org.br/uploads/files/vi_congresso/Mesas%20Redondas/1.3.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

RODRIGUES, Delbana Pereira; OLIVEIRA, Marianne Lira de; LOPES, Paula de Moura; MIRANDA, Cássio Eduardo Soares. Implicações do bullying na saúde mental de adolescentes obesos: revisão integrativa. **Interação em Psicologia**, Teresina, v. 25, n. 1, p. 124-130, 2021.

SARUBBI, Estefânia Bojikian. **Uma abordagem de tratamento psicológico para a compulsão alimentar**. 2003. 162 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2003.

SPADA, Patricia Vieira. **Obesidade infantil: Aspectos emocionais e vínculo mãe-filho**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2005

SILVA, Renata Florentino da; KELLY, Emily de Oliveira. Reganho de peso após o segundo ano do Bypass gástrico em Y de Roux. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 341-350, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/reganho_peso_apos_segundo_ano.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

VAZ, Ana Rita; CONCEIÇÃO, Eva M.; MACHADO, Paulo Manuel Pinto Pereira Almeida. A abordagem cognitivo-comportamental no tratamento das perturbações do comportamento alimentar. **Análise psicológica**, v. 2, n. 27, p. 189-197, 2009.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Diamantina, v. 15, n. 1, p. 185-194, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/cxTRrw3b5DJcFTcbp6YhCry. Acesso em: 22 mar. 2023.

CAPÍTULO 10

PSICOLOGIA NA ERA DIGITAL: IMPLEMENTAÇÃO DA PSICOTERAPIA ONLINE NA ATUALIDADE

Data de aceite: 01/12/2023

Roniele Oliveira Pacífico
Acadêmica de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Susana Mayra Barroso Silva
Acadêmica de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Ana Juliêta Oliveira Sousa
Acadêmica de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Maria Laura Araújo Ferreira
Acadêmica de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Maria Cludiane Lima de Sousa;
Acadêmica de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes
Professora do curso de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira;
Professor do curso de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

Maria dos Remédios Magalhães Santos.
Professora do curso de psicologia da Christus Faculdade do Piauí-CHRISFAPI

RESUMO: Muito se tem falado em atendimento psicoterápico à distância por meio de plataformas digitais tecnológicas com vista a atender as demandas aumentadas de problemas em saúde mental veiculados notadamente pela situação em que o mundo se encontrou durante o pico da pandemia do vírus Sars cov 19. Sendo a prática da psicoterapia *online* no Brasil recente, regulamentada somente no ano de 2018, pela Resolução Nº11/2018, seguida da nova portaria, a Nº 4, do ano de 2020. Objetivando o conhecimento desta modalidade terapêutica, bem como, o aprofundamento na temática no decorrer do estudo, abordou-se três categorias que irão identificar os desafios na psicoterapia *online* na atualidade, descrever os benefícios desta modalidade terapêutica nos dias atuais e relacionar a construção do vínculo profissional entre psicólogo e cliente. Este estudo resultou-se de uma revisão literária em prol da construção de um entendimento da terapêutica *online* na psicoterapia, em que foram utilizada as bases de dados da BVS, Scielo, *Google* acadêmico e Pepsic para a construção da presente pesquisa. Percebeu-se durante o estudo uma uniformidade entre os autores na literatura quanto aos desafios e benefícios

na modalidade *online*, evidenciando-se que dependendo da construção do vinculo que o profissional desenvolva com seu cliente, os benefícios a esta prática são acrescidos com o tempo, sendo esta forma de terapia contribuinte à população nos dias atuais.

PALAVRAS-CHAVE: Psicoterapia; Psicologia; Distanciamento Físico; Serviços Online e Tecnologia.

1 I INTRODUÇÃO

Considerando-se no âmbito particular dos dias contemporâneos, a modalidade padrão de psicoterapia é exclusivamente presencial, passando esta nos dias atuais por adaptação de técnicas e saberes para condições menos rígidas de tratamento, surgindo assim a modalidade *online* de psicoterapia vindo ao encontro das necessidades cruciais do meio social que esta cada vez mais tecnológico. (VIDAL; CARDOSO, 2020).

Sendo a prática da psicoterapia *online* no Brasil recente, estando em campo deste 2000, mas somente para auxilio em pesquisas, ocorrendo novas resoluções durante este período até os dias atuais. Somente em 2018 que o CFP (Conselho Federal de Psicologia) regulamentou a psicoterapia em sua modalidade *online* como uma prática permitida aos profissionais da psicologia registrados no conselho e cadastrados na plataforma e-Psi, ficando conhecida como a Resolução Nº11/2018. (BEKES; DROORN, 2020).

Para o Conselho Federal de Psicologia (2020), a implementação de uma nova portaria, a Nº 4/2020, passou a permitir a prestação dos serviços de modo à distância devido ao isolamento pela pandemia da covid-19. Ofertada de diferentes maneira a seu cliente, como *chats*, vídeos conferencias, chamadas de voz, podendo ser de forma individual ou grupal.

O trabalho objetiva o conhecimento desta modalidade terapêutica da psicoterapia online, bem como, o aprofundamento no decorrer do estudo da temática para identificar os desafios na psicoterapia *online* na atualidade, descrever os benefícios desta modalidade terapêutica nos dias atuais e relacionar a construção do vínculo profissional psicólogo e cliente.

2 I METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, ao qual foi realizado através das bases de dados, *Google* Acadêmico, scielo, BVS e pepsic, entre os meses de Agosto à outubro, do ano de 2022, tomando como base os seguintes descritores: psicoterapia, psicologia, distanciamento físico, serviços online e tecnologia.

A escolha para seleção das publicações foi estabelecida com embasamento nos critérios de inclusão previamente adotados pelo desenvolvimento do estudo, os quais seguiram alguns parâmetros, tais como: textos que abordaram a temática com as características proposta pela pesquisa, textos escritos em língua portuguesa e estrangeira,

artigos apresentados na íntegra, e com período de publicação a partir do ano de 2017 e trabalho que estivessem completos. Quanto aos critérios de exclusão, foram eliminados todos os parâmetros contrapostos aos citados acima como critérios de inclusão para a pesquisa.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO

Condensando os aspectos estabelecidos na metodologia, observou-se nas bases de dados da BVS e Scielo, ao serem associados os descritores psicoterapia AND, Psicologia AND, distanciamento físico AND, serviços online AND, tecnologia, um total de 43 artigos inclusos, já nas plataformas *Google* acadêmico e Pepsic, foram totalizados 10.900 artigos com a contemplação de todos os descritores mencionados no estudo.

Do total foram 18 artigos selecionados para a construção da referida pesquisa, dos quais foram utilizados 14 que constituem a amostra deste trabalho. Excluídos 04, sendo, 02 estudos por não se enquadrarem na proposta da data desta pesquisa, 01 por não evidenciar as características inclusivas necessárias e 01 por apresentar apenas o resumo. Para a contemplação dos objetivos propostos nesta pesquisa foram estabelecidas três categorias bem definidas.

3.1 Desafios da Psicoterapia Online na Atualidade

Para Ulkovski (2017), existem algumas condições para que a psicoterapia *online* seja realizada de forma adequada. Uma delas seria a de que o paciente e terapeuta estejam familiarizados com a ferramenta a ser utilizada, sob a pena de que o atendimento se torne um processo viável em seu propósito, tornando-se um desafio, pois nos dias atuais ainda existem muitas pessoas que não dominam o uso das ferramentas tecnológicas.

A entrevista ou o atendimento *online* propriamente dito, segundo Silva, Costa e Barbosa (2022), podem levar mais tempo que o atendimento presencial, pois depende tanto do conhecimento das pessoas com as redes, como do bom funcionamento da conexão da internet.

Por sua vez, é evidente, no modelo *online,* as dificuldades em rastrear pistas não verbais, a entonação da voz, perceber os silêncios, as pausas, além de dificuldades estruturais. (VIDAL; CASTRO, 2020).

A segurança de dados também é citada como uma preocupação e uma desvantagem no uso dessa modalidade, como por exemplo, vazar informações pessoais via digital, e também a questão ética da privacidade e do anonimato, o paciente pode sentir-se desconfortável com outras pessoas, familiares que possam ouvir questões confidenciais, por exemplo. (SILVA; MORI, 2022).

3.2 Fatores que Contribuem para a Psicoterapia Online nos Dias Atuais

A terapia online facilita uma interação, de forma que mesmo distantes somos possibilitados a este recurso. Assim como pessoas sem meios de locomoção ou pessoas impossibilitadas de atendimento presencial, este atendimento se torna mais facilitado via *online*. (MUNHOZ; ALVES; COSTA, 2019).

Ao estar face a face com alguém, permite-se avaliar esta pessoa como um todo, porém a modalidade online para muitos pacientes se torna mais aconchegante, e estes se sentem mais à vontade para relatar tais fatos. (SILVA; COSTA; BARBOSA, 2022).

Outro beneficio citado por Magalhães, Bazone e Pereira (2019), é a flexibilidade de horários. Com a correria dos dias atuais, muitas pessoa deixam de se cuidar por não terem tempo, e com isso a terapia *online* veio para somar na praticidade ao cuidado.

Torres (2020) resalta que, o baixo custo, e o aumento das opções profissionais com a modalidade *online* se tornou um ponto positivo, pois não é preciso gastar com deslocamento e certos profissionais trabalham com tabelas de preços mais baixa para a modalidade online, e por meio deste modelo, pode-se escolher um profissional de qualquer lugar do mundo.

Com a ampliação da terapia de forma online, aumentou as oportunidades de emprego, fazendo com que a área da psicologia expandir-se. (CRUZ; LABIAK, 2021).

3.3 Aspectos Descritivos entre Vínculo Profissional e Cliente na Psicoterapia Online

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2018), o processo psicoterápico é a relação terapêutica onde deve existir confiança, segurança, cumplicidade e sobretudo respeito amparado na ética, entre profissional e cliente.

Dessa forma, para que uma relação terapêutica seja satisfatória, o profissional deve aceitar as individualidades de cada paciente. Ressaltando-se a importância de tais atendimentos seguirem à risca o código de ética, e que sejam realizados com os cuidados possíveis de ambientação e qualidade técnica dos instrumentos utilizados. (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

A forma de atendimento *online*, possibilita o acolhimento e a compressão, mas envolve, também, quebra de paradigmas com grandes aprendizados, reformulações de crenças e posturas, isso por que além da escuta ativa, faz-se necessária atenção especial à comunicação não verbal. Porém, mostra-se possível, mesmo diante dos desafios do modelo *online* a construção do vínculo entre terapeuta e cliente. (OLIARI, 2020).

4 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tratou-se, essencialmente, de estabelecer a relação entre os desafios,

benefícios e vinculo profissional na Psicoterapia *Online*. Diante disso, observou-se que o aumento da prática da Psicoterapia *Online* se deu durante a pandemia da COVID-19, e também pelo aumento da tecnologia. No Brasil, a psicoterapia *online* é algo recente e só em 2018 o CFP (Conselho Federal de Psicologia) regulamentou essa prática.

Os desafios da psicoterapia *online* são observáveis, como os problemas de conexão, a falta de privacidade, etc. Porém, em contrapartida, os fatores contribuintes dessa modalidade facilitam com que o cliente possa ter acesso ao atendimento, mesmo distante, além de ser uma forma mais confortável para alguns pacientes. Concluiu-se que a confiança, segurança, cumplicidade e respeito, são os pilares para o aumento do vinculo profissional e cliente. Portanto, espera-se que a presente pesquisa desperte a atenção dos estudiosos da área, e que contribua para futuros trabalhos.

REFERÊNCIAS

BÉKÉS, V; DOORN, K. Atitudes dos psicoterapeutas em relação à terapia online durante a pandemia de COVID-19. **Journal of Psychotherapy Integration**, 30 (2), 2020. Disponivel em: https://doi.org/10.1037/int0000214

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP n 4/2020.** Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. 2020. Disponivel em: in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução Nº 011**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. 2018 Disponivel em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLUÇÃO-Nº--11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.

CRUZ, R, M; LABIAK, F, P. Implicações éticas na psicoterapia on-line em tempos de Covid-19. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 3, p. 203-216, 2021. APA Disponível em :https://www.redalyc.org/journal/6098/609869746016/609869746016.pdf

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pan-demia COVID-19**: Recomendações aos psicólogos para o atendimento online. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES. 2020.

MAGALHÃES, L. T., BAZONI, A. C; PEREIRA, F. N. Impressões de psicólo-gos clínicos acerca da orientação psicológica online. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, *21*(1), 53-69. 2019. Disponivel em : https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=296

MUNHOZ, J. L; ALVES, A. D; COSTA, A. C. "Atendimento Psicológico Online: Um Novo Conceito em Psicoterapia." **Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais** 17 (2019). Disponível em: https://iessa.edu.br/revista/index.php/jornada/article/download/1444/444.

OLIARI, A. L. T. (2020). **Aconselhamento: Construindo relacionamentos significativos** (2a ed.). Curitiba, PR: Eden.

SILVA, J, F, M; COSTA, R C; BARBOSA, J, F, d, A. Psicologia na era digital: **desafios e estratégias de comunicação em atendimentos psicoterápicos online**. 2022. Disponivel em: http//tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1303

SILVA, D; MORI, V. Os Processos Subjetivos de um Psicoterapeuta na Psicoterapia Online: Desafios e Possibilidades. **Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios.** Vol. 13. ISSN:2184-7770. 2022 Disponível em <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/683/733> Acesso em 06-10-2022.

TORRES, G,T,P. **os elementos e possibilidades de atendimento psicoterapêutico on-line**. 2020. Disponível em https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/PSICOLOGIA/P1303.pdf

ULKOVSKI, P. E. Atendimento Psicológico Online: perspectivas e desafios atuais da Psicoterapia. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 7, n. 1, 2017, p. 59-68. Disponível em <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/4029> Acesso em 06-10-2022.

VIDAL, G. P; CASTRO, A. O Psicodrama clínico on-line: uma conexão possível. ***Revista*** **Brasileira de Psicodrama***, 28*(1), 54-64. 2020. Disponivel em: https://revbraspsicodrama.org.br/rbp/article/view/408

VIDAL, G. P., CARDOSO, A. S. Dramatização on-line: Psicoterapia da relação e psicodrama interno no psicodrama contemporâneo. **Revista Brasileira de Psicodrama***,28*(2), 131-141. 2020. Disponivel em : http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932020000200004

CAPÍTULO 11

A ÉTICA EM PSICOLOGIA A PARTIR DA OBRA DE MARTIN BUBER

Data de aceite: 01/12/2023

Gabriela Syperreck Ramires
Acadêmica do último período do curso de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB).

Guilherme Lima Silva Ferraz
Acadêmico do último período do curso de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB).

Jacir Alfonso Zanatta
Psicólogo Clínico. Doutor em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2017. Mestre Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2012 e Mestre em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) 2002. Possui graduação em Psicologia - Formação de psicólogo pela Universidade Católica Dom Bosco (2009), graduação em Comunicação Social - Habilitação em Jornalismo pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (1996), graduação em Filosofia - Faculdades Unidas Católicas de Mato Grosso (FUCMT 1991). Professor colaborador do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia na mesma universidade. Professor dos cursos de Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Filosofia e Psicologia. Coordenador dos grupos de pesquisas sobre "As Doenças da Alma", onde esta pesquisa se enquadra e "Pelos Olhos da Literatura".

RESUMO: A Psicologia enquanto conjunto de práticas e campo do saber carrega um histórico de práticas normativas e normalizantes, se associando ao dever de adaptação do sujeito a um sistema que o oprime. Tal desígnio é colocado em xeque a partir da reflexão da categoria acerca de seus objetivos e atuação, atividade que culmina no processo de construção do compromisso social da Psicologia. A ética em Psicologia se fundamenta em contínuas reflexões acerca do campo e de suas práticas na medida em que a categoria profissional se volta para as demandas da sociedade, o que implica a análise das dinâmicas nas quais práticas opressivas estão inseridas. Nesse sentido, é possível fazer um paralelo com a obra do filósofo Martin Buber, que coloca em análise os tipos de relação que são e que podem ser estabelecidas no conjunto social a partir das palavras-princípio Eu-Tu e Eu-Isso. Assim, o presente texto propõe contribuir com o debate do compromisso ético-político da Psicologia por meio da análise da ética na prática profissional do psicólogo à luz da

obra Eu Tu, de Martin Buber. Para tal, é utilizada a revisão bibliográfica e documental de materiais que abordam a temática com vistas a analisar os atravessamentos conceituais entre as reflexões da ética em Psicologia e o pensamento de Martin Buber. Resulta da reflexão proposta a necessidade de desnaturalização de valores como universais para compreensão das dinâmicas que subjazem os processos de exclusão; a análise dos tipos de relação implicadas nas práticas profissionais; e o incentivo a uma atuação embasada na reflexão crítica sobre o campo. Conclui-se que, fundamentando-se no pensamento de Buber, uma atuação ética em Psicologia só pode existir em relações Eu-Tu.
PALAVRAS-CHAVE: Ética. Compromisso social. Psicologia. Martin Buber.

ABSTRACT: Psychology as a set of practices and field of knowledge carries a history of normative and normalizing practices, associating itself with the individual's duty to adapt to a system that oppresses him. This purpose is put in check from the reflection of the category about its objectives and performance, activity that culminates in the construction process of the social commitment of Psychology. Ethics in Psychology is based on continuous reflections about the field and its practices as the professional category turns to the demands of society, which implies the analysis of the dynamics in which oppressive practices are inserted. In this sense, it is possible to make a parallel with the work of the philosopher Martin Buber, who analyzes the types of relationships that are and that can be established in the social set from the principle words I-Thou and I-It. Thus, this text proposes to contribute to the debate of the ethical-political commitment of Psychology through the analysis of ethics in the professional practice of the psychologist in the light of the work I and Thou, by Martin Buber. To this end, a bibliographical and documental review of materials that address the theme is used in order to analyze the conceptual crossings between reflections on ethics in Psychology and the work of Martin Buber. It results from the proposed reflection of the need to denaturalize values as universal in the hopes of understanding the dynamics that underlie the processes of exclusion; the analysis of the types of relationships involved in professional practices; and encouraging action based on critical reflection on the field. It is concluded that, based on Buber's postulations, an ethical performance in Psychology can only exist in I-Thou relationships.
KEYWORDS: Ethics. Social commitment. Psychology. Martin Buber.

1 I INTRODUÇÃO

A circulação de conhecimento e práticas da psicologia científica no Brasil datam desde o período colonial (JACÓ-VILELA, 2021). No século XX, a confluência de fatores como o avanço da industrialização, o projeto de modernização do país e aumento da população urbana demandaram uma atuação cientificamente embasada que tratasse dos "problemas de ajustamento" que apareciam a largo na sociedade brasileira (LOURENÇO FILHO, 1971, p.144; SANTOS, 2021). Nesse sentido, as práticas psicológicas passam a ser utilizadas em diferentes campos em prol de solucionar tais questões (SANTOS, 2021). Assim, em partes, a Psicologia enquanto conjunto de práticas e campo do saber carrega um histórico de práticas normativas e normalizantes, se associando ao dever de adaptação do

sujeito a um sistema que, em última instância, o oprime (NÓRTE; MACIEIRA; RODRIGUES, 2010). A demanda pela atuação de psicólogos leva à necessidade de regulamentação da formação e da profissão, tal processo tensiona as relações com outros profissionais que se utilizavam de técnicas e saberes psi (médicos, educadoras, assistentes sociais), no que tange a definição das funções privativas do psicólogo, considerando que tal determinação coibiria parte da atuação desempenhada pelas outras categorias (JACÓ-VILELA, 2021; SANTOS, 2021).

Com o objetivo de conciliar estas tensões à individualização da Psicologia com suas fronteiras e limites, o parágrafo 1 do Art. 13 da Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, que regulamenta a profissão de psicólogo, estabelece como uma das funções privativas do psicólogo a solução de problemas de ajustamento por meio de técnicas e métodos psicológicos (BRASIL, 1962; SANTOS, 2021). O panorama de um campo voltado à sustentação de poderes opressivos é alterado, como consequência de contínuas ações da categoria, nas últimas décadas do século XX diante do cenário de redemocratização e da promulgação da Constituição Federal de 1988, neste contexto a Psicologia coloca em análise de maneira explícita os objetivos e possíveis desdobramentos de sua atuação (ARANTES, 2022). Estabelecendo o compromisso social da Psicologia, os profissionais se direcionam à defesa de direitos fundamentais e igualdade de acesso à população. O próprio ajustamento ao qual a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962 se refere passa a ser melhor definido pelo Conselho Federal de Psicologia como processo voltado à autorrealização do sujeito (CFP, 2007).

A atuação em Psicologia, assim, se constitui como ciência e profissão que se propõe agir em prol do outro, ou seja, é caracterizado como um campo altamente relacional (FREIRE, 2003). Relacional no sentido do outro, do contato, seja sua atuação na esfera local, individual, ou em esferas públicas que objetivam o alcance de um maior número de pessoas. Esta definição pressupõe pensar quem é este outro e quais relações são estabelecidas com ele. Para Buber (2009/1923), as relações são diferenciadas pelas palavras-princípio proferidas pelo Eu, sendo estas o Eu-Tu ou Eu-Isso. Em uma sociedade que se apoia na exclusão e desigualdade, a reflexão ética deve ir além das possibilidades permitidas por tal sistema (SAWAIA, 1999). Nesse sentido, a análise de relações totais, Eu-Tu (BUBER, 2009/1923), se apresenta como campo frutífero para pensar a ética em Psicologia, sendo seu compromisso social não apenas a solução das desigualdades e violências presentes no cotidiano, mas o próprio processo de combate a tais violações.

As práticas tanto em esfera micro como macro pressupõem atravessamentos políticos na medida em que a Psicologia estabelece um compromisso ético-político com a sociedade, assim, pensar a ética em Psicologia implica a contínua reflexão teórico crítica de sua atuação, contrapondo-se a uma atuação acrítica e ahistórica. Nesse sentido, o presente texto objetiva analisar a ética na prática profissional do psicólogo à luz da obra Eu Tu, de Martin Buber. Para tal, se faz necessário apresentar a obra Eu Tu de Martin Buber,

caracterizar a dimensão ética na atuação do Psicólogo e refletir acerca dos atravessamentos entre os desafios éticos da Psicologia e a obra Eu Tu, de Martin Buber. Considerando que não há uma separação estanque entre Psicologia e política, mas contínuos atravessamentos e complementaridade, sendo a Psicologia hoje compreendida a partir de seu compromisso ético-político com a defesa da democracia e dos direitos humanos, o presente texto se justifica pela contribuição ao debate e contínuo desenvolvimento do campo ao localizar a ética em Psicologia nas relações e ao explorar tais relações a partir da perspectiva de Martin Buber.

Dada a natureza dessa produção, optamos por utilizar majoritariamente a revisão bibliográfica e documental, a fim de organizar o que constitui - para a Psicologia brasileira na contemporaneidade - o seu entendimento de ética na atuação profissional e como isso se apresenta. Através da análise do material oficial emitido pelo Conselho Federal de Psicologia, assim como pelo próprio Governo Federal no que toca a ética e os direitos humanos por ele reconhecidos, os autores elaboraram uma reflexão buscando mostrar como se configura o pressuposto repertório teórico e legal, e como ele se manifesta na prática.

Essa avaliação inquisitiva foi pautada na ótica de Buber sobre como se dão as relações humanas, no sentido do que as norteiam e o que pode ser inserido ou verificado ausente nelas, de acordo com a disposição do sujeito para com o mundo que o cerca, os objetos presentes e as pessoas com quem interage. A saber, de certo, que tal contextualização atende ao propósito de verificar qual âmbito influencia a ética na Psicologia, e como aferir a efetividade dessa aplicação por meio da base teórica produzida se observando a garantia dos direitos observados em lei, para aqueles que são abarcados pela atuação de profissionais de Psicologia.

2 I A RELAÇÃO EU-TU SOB A ÓTICA DE MARTIN BUBER

Buber (2009/1923) afirma que “O mundo é duplo para o homem, segundo a dualidade de sua atitude. A atitude do homem é dupla de acordo com a dualidade das palavras-princípio que ele pode proferir” (BUBER, 2009/1923, p.43). Palavras-princípio são pares que não existem fora de si mesmas, não sendo possível afirmar o Eu sem se referir a alguma delas, assim, quando se diz Eu, se implica Tu ou Isso, e quando se diz Tu ou Isso, se implica o Eu. Ou seja, a existência está intrinsecamente ligada a uma dessas relações, que se diferenciam no tipo de relação, sendo a primeira palavra-princípio Eu-Tu e a segunda Eu-Isso.

A palavra-princípio Eu-Isso não pode ser expressa em sua totalidade. Seu domínio se refere a verbos transitivos, ou seja, aqueles que necessitam de um complemento para terem sentido. São relações que dependem de um objeto, a finalidade de tais relações são alterações, ganhos ou perdas, que se atingem a partir da relação com tal objeto. A palavra-

princípio Eu-Tu se fundamenta em uma lógica na qual não há objeto, o Eu e o Tu, nesse sentido, sendo indissociáveis, existem apenas na relação e não podem ser expressos, senão em sua totalidade. Nas palavras do autor “cada Isso é limitado por outro Isso; o Isso só existe na medida em que é limitado por outro Isso. Na medida em que se profere o Tu, coisa alguma existe. O Tu não se confina a nada” (BUBER, 2009/1923, p.44).

Se afastando da dualidade interno/externo, Buber (2009/1923) afirma que a diferença fundamental entre as duas palavras-princípio até aqui apresentadas se deve ao fato de que a experiência existente na relação Eu-Isso é unilateral, não sendo possível ao objeto tomar parte da experiência, em contrapartida, a palavra-princípio Eu-Tu fundamenta o próprio mundo da relação. É a relação que existe no princípio de tudo, a expressão de sua totalidade é o que é estabelecido em princípio nas mais diversas linguagens, o Tu se torna experienciável a partir de uma relação com o Eu que, por sua vez, provém de tais vivências. Anterior à diferenciação do Eu há o Eu-Tu, e, a partir desta diferenciação, surge o Eu-Isso. A segunda palavra-princípio decorre da justaposição entre Eu e Isso, ela aparece a partir de um distanciamento do Eu na medida em que uma relação com um Tu se torna uma separação de um Isso (BUBER, 2009/1923). Assim, o Tu não pode ser eterno em sua cronologia, mas em sua atualização, ou seja, a constante atualização de relações que são perpétuas em sua fugacidade e que após o evento de relação se tornam um Isso. Porém, o autor adverte ao ato de chamar o Tu ao mundo dos objetos, proferir Tu pensando Isso. Desta forma, se nega o Eu-Tu em prol do Eu-Isso, no entanto, ainda que o Isso seja indispensável, viver somente dele é negar a experiência em sua completude (BUBER, 2009/1923).

2.1 NORMATIZAÇÃO DA ÉTICA PROFISSIONAL

Considerando que a atuação em Psicologia é profundamente relacional, a fim de discutir a ética, convém determiná-la em termos gerais para melhor apreender os conteúdos discutidos nessa produção. Abbagnano (2012) discute a definição de ética com base em alguns pontos chaves que foram estabelecidos e debatidos ao longo da história. Trata então da ética primariamente como que esvaziada de julgamento binário, voltada a determinar o que é bom, ou ruim, visto que tal simplificação por si só, seria determinar o ético de acordo com o que agrada aquele que clama para si a ética em determinado espaço e tempo. A essa determinação, Abbagnano (2012) julga necessário então acrescentar valores, que mais do que diretrizes imutáveis e generalistas, são simples e objetivas.

Há de se notar, porém, que dada a sua simplicidade, tais valores são por natureza indescritíveis, e isso permite então a observação de cada cenário e situação, cedendo valores engessados e incontestáveis em prol de valores que sejam partilháveis por todos os atores da discussão ética. Por fim, ainda em Abbagnano (2012), encerra-se a definição de ética com o apontamento da necessidade da sua instrumentalização na

contemporaneidade. É sugerida então a instrumentalização da moral, cujo foco seria precisamente a consideração e constituição desses valores supracitados, de acordo com o "estudo histórico e sociológico da vida moral" (ABBAGNANO, 2012, p.386). Desta forma, constitui-se uma visão contemporânea e historicamente embasada da ética, fruto da vivência, reflexão e discussão de séculos e, todavia, ainda assim profundamente ligada ao panorama discursivo observado desde os últimos cem anos.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP-CFP, 2005) tem como um de seus objetivos fomentar a reflexão crítica da categoria acerca de suas práxis. Assim, aproxima-se "[...] mais de um instrumento de reflexão do que de um conjunto de normas a serem seguidas pelo psicólogo." (CFP, 2005, p.6). Desta forma, apresenta como conduta ética aquela em consonância com valores universais como o respeito ao sujeito e seus direitos, valores sócio-culturais e valores estruturantes da profissão (CFP, 2005). Como norma jurídica, o CEPP possui caráter normativo e regulador da profissão, sendo esta a quarta resolução instituída com este objetivo desde o primeiro CEPP, denominado Código de Ética dos Psicólogos Brasileiros, promulgado em 1975 (AMENDOLA, 2014). Visando orientar a conduta profissional, o atual CEPP se diferencia de seus antecessores na medida em que abre espaço para a discussão e reflexão com princípios gerais e amplos, abandonando um caráter prioritariamente prescritivo e específico. Logo, se os CEPPs anteriores eram criticados por seus caracteres corporativistas e economicistas, a abrangência do CEPP atual recebe críticas por sua generalidade (AMENDOLA, 2014).

A discussão na qual o atual CEPP está envolto se refere ao fato de sua amplitude falhar em oferecer orientações objetivas no que tange campos específicos e permitir ambiguidades em sua interpretação, o que dificulta sua utilização como resolução executável (AMENDOLA, 2014). Apesar de tais críticas refletirem aspectos do contexto contemporâneo, como a contínua ampliação e especialização da atuação em Psicologia, nota-se que também indicam uma dificuldade do exercício de reflexão crítica a partir do conjunto de seu texto, o que por si só, aponta para entraves na atuação profissional. Podemos compreender que a abrangência de seu escopo vem como resposta à impossibilidade de abarcar todas as especificidades de cada campo de atuação, visto suas dinamicidades (AMENDOLA, 2014; BOCK, ROSA, AMARAL, FERREIRA, GONÇALVES, 2022).

O atual CEPP, publicado em 2005, permite melhor análise das demandas da categoria frente aos desvelamentos do contexto de redemocratização à luz da Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã (AMENDOLA, 2014; ARANTES, 2022). A promulgação da Constituição Federal de 1988 se estabelece como marco para a emergência de uma Psicologia comprometida com os direitos humanos, sendo estes também base para a formulação do atual CEPP (BRASIL, 1988; CFP, 2005). Bock et al, (2022), caracterizam o compromisso social da Psicologia como uma Psicologia comprometida com a democracia e com a produção de sujeitos democráticos e de direito, a partir de uma perspectiva crítica que combate o pensamento colonizado em prol de uma Psicologia brasileira.

Tal Psicologia é comprometida com a garantia de direitos fundamentais e defesa dos direitos humanos por meio da sua atuação em esferas públicas que alcancem maior parte da população, compreendendo seu escopo não apenas pela diversidade de sua atuação mas, pelo entendimento que estes novos campos e práticas são de fato do âmbito da Psicologia, bem como o reconhecimento da responsabilidade da profissão sobre as demandas que deles emergem (BOCK et al, 2022). A Psicologia se compromete, ainda, com o aperfeiçoamento profissional para uma atuação de qualidade frente às necessidades reconhecidas neste novo momento (BOCK et al, 2022). Como afirmam Coimbra e Nascimento (2001), Psicologia e política são campos que se atravessam e complementam, assim, tais territórios não podem ser compreendidos em totalidades separadas e estanques. O atravessamento destes campos, aliado ao histórico normativo da Psicologia, compõem uma realidade na qual desafios éticos são parte do cotidiano da atuação profissional.

2.2 DESAFIOS ÉTICOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

A emergência de novas demandas relacionadas ao compromisso social da Psicologia deriva tanto da apropriação do campo sobre o tema quanto da conformação de condições históricas e políticas que estabelecem um horizonte no qual a violação de direitos e desigualdade social estão presentes (BOCK et al, 2022). Neste sentido, Sawaia (1999, p.8) caracteriza a exclusão social a partir da "dialética inclusão/exclusão", ou seja, populações excluídas não são excluídas per se, mas são incluídas em uma lógica que as exclui, é daí que decorre a ambiguidade constitutiva do conceito. De acordo com a autora, sendo resultado de um processo sócio-histórico, a exclusão social não é uma falha da sociedade, mas produto de seu movimento. Nórte, Macieira e Rodrigues (2010) afirmam que pensar as práticas da Psicologia relativa aos direitos humanos implica pensar a sociedade nas quais estes temas estão inseridos, considerando que não há direitos naturais e universais, mas valores constituídos sócio-historicamente que são atravessados por relações de poder. Em uma crítica a apelos universalizantes, os autores afirmam que tais direitos se direcionam a uma parcela específica da população.

Não objetivamos questionar a validade ou importância dos direitos humanos, mas refletir acerca da ideia de universalidade de tais valores como solução para a desigualdade, considerando que a violação destes direitos é parte do cotidiano (BOCK et al, 2022). Assim, é preciso desnaturalizar sua instituição como um conjunto de direitos naturais em prol do bem comum, na medida em que Fuganti (2009, p.667) ressalta que a intencionalidade é "[...] uma mistificação de consciência que é preciso combater, sobretudo quando se fala em nome dos poderes e saberes do bem". Agimos no cuidado, na proteção, nas garantias e afins, mas ações possuem motivação e tais motivações qualificam o valor do sentido da ação (FUGANTI, 2009). As práticas acríticas embasadas em fundamentos bem intencionados podem levar a efeitos perversos, como apresentado por Nórte, Macieira e

Rodrigues (2010) ao questionarem quais direitos e quais humanos são focalizados por essas práticas. Considerando o histórico normativo e normalizador do campo, os autores refletem sobre a perspectiva de uma atuação social que considera o social como um setor separado da sociedade, um setor improdutivo, ineficiente, carente e que demanda tutela.

Ao falarmos do compromisso social da Psicologia diante deste cenário, o encaramos como um processo que não é contraposto ou coibido por tais análises, mas que é fortalecido. Considerando que a ética em Psicologia reside em ser uma atuação que se propõe estar a serviço do outro (FREIRE, 2003), transformar condições de vida, defender a democracia e resistir a formas de dominação são processos que demandam a construção de sujeitos autônomos, autonomia que não se dá, mas que se conquista (FUGANTI, 2009; BOCK et al, 2022). Tais processos são contínuos e passam pela reflexão ética e consequente desnaturalização dos valores que tornam os sujeitos cúmplices daquilo que afirmam ou acreditam opor-se (FUGANTI, 2009).

3 | REFLEXÕES PARA ROMPER A ÉTICA DA TUTELA

Enquanto instrumento de reflexão do psicólogo sobre sua prática, o CEPP busca garantir a "[...] adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade como um todo" (CFP, 2005, p.5). Como postulado anteriormente, tal objetivo não pode ser abarcado por orientações diretas, mas por princípios embasados na garantia dos Direitos Humanos, promoção de saúde e qualidade de vida, responsabilidade social e análise crítica e histórica das relações de poder e condições sociais que atravessam a atuação do psicólogo. Apesar de críticas relativas à amplitude do escopo do CEPP, Amendola (2014, p.681) afirma que "[...] não há autoridade, não há normas ou códigos poderosos o suficiente para oferecer ao psicólogo o grau de segurança que busca". Além disso, orientações objetivas não garantem uma conduta moral, assim, derivamos que é no movimento de aprender e refletir que a ética se estabelece na conduta profissional, sendo fundamental o espaço para o exercício do pensamento.

No que tange a discussão apresentada, Amendola (2014), nos provoca ao afirmar que a busca resignada em seguir um CEPP de maneira acrítica se confunde com agir eticamente, caracterizando uma ética da tutela. Assim, a autora descreve que um código mais objetivo permitiria uma rede de segurança às escolhas do profissional que, em troca, abdicaria a liberdade de pensar e, em consequência, evitaria a responsabilização por suas escolhas. Nesse sentido, compreendemos o ato de escolher, e, por conseguinte, de agir, como uma atitude que implica uma tensão, localizando a expressão da subjetividade de um ator que é imbricado em uma teia social e histórica (AGUIAR, 2006). A busca por tal objetividade apresenta uma das características fundamentais do mundo do Isso, como apresentado por Buber (2009/1923): o Isso é coerente, pode ser ordenado, percebido em uma rede temporal e espacial, comparado a outros Isso que se limitam entre si, desta

forma, instiga o sujeito a viver em sua dimensão, um domínio que aparenta se poder e dever viver (BUBER, 2009/1923).

O desejo por tal ética da tutela desvela uma visão na qual o psicólogo poderia atuar em um campo separado da política, ou seja, os conselhos federais e regionais de Psicologia se encarregam da política enquanto o profissional se concentra em seguir orientações objetivas. Porém, o próprio CEPP veda tal possibilidade ao "[...] fomentar a autorreflexão exigida de cada indivíduo acerca da sua práxis, de modo a responsabilizá-lo, pessoal e coletivamente, por ações e suas consequências no exercício profissional" (CFP, 2005, p.5). Coimbra e Nascimento (2001) localizam essa sutil recusa ética na construção histórica e aceitação da Psicologia e política como territórios separados e opostos, sendo necessária a desnaturalização destes como campos naturais e ahistóricos. Assim, se faz necessário analisar os contextos sociais nos quais estamos inseridos. Nesse sentido, Buber (2009/1923) descreve a intensificação do movimento em direção ao mundo do Isso como resultado, em parte, do acúmulo de conhecimento natural, social e técnico, o que por sua vez, amplia a dimensão dos objetos:

> Na medida em que se amplia o mundo do Isso, deve progredir também a capacidade de experimentar e utilizar. O indivíduo pode, sem dúvida, substituir cada vez mais a experiência direta pela experiência indireta ou pela "aquisição de conhecimentos"; ele pode reduzir cada vez a utilização, transformando-a em "aplicação" especializada; não obstante seja indispensável que essa capacidade se desenvolva de geração em geração. (Buber, 2009/1923, p.65)

Experienciamos a ética na medida em que lidamos com o objeto (Eu-Isso), inserimo-nos em relações éticas na medida em que a relação é fundamento e fim da ação (Eu-Tu) e é aqui que se localiza a contradição fundamental do desejo por orientações éticas objetivas. O psicólogo que busca respostas externas com o objetivo de suprir sua reflexão crítica se relaciona com seus pares e com a sociedade, de maneira geral, como objeto, pois o fim de sua ação está na experiência ou na utilidade daqueles que o circundam. A necessidade de ordenação e sistematização é sintomático do afastamento do Tu na medida em que sua dimensão não é coerente nos parâmetros espaciais e temporais. A relação com o Tu se dá em episódios singulares que, deixando mais questionamento que satisfação, abalam a segurança do sujeito. Desta insegurança decorre o ato de chamar ao mundo dos objetos o Tu, seja intencional ou não, dizer o Tu referindo-se ao Isso, em uma tentativa de sistematizar aquilo que não poderia ser ordenável, assim se nega Eu-Tu em prol Eu-Isso (BUBER, 2009/1923).

Após o evento de relação, o Tu se torna Isso, este é indispensável, porém tais relações se tornam impasses quando pretendem tomar o lugar do Eu-Tu (BUBER, 2009/1923). Nesse sentido, atuar eticamente em Psicologia demanda contínua análise de ações e conceitos que perpassam sua atuação, bem como considerar as relações de poder que atravessam sua atuação de maneira crítica (CFP, 2005). Sendo o compromisso social

da Psicologia embasado na garantia de direitos e autonomia dos sujeitos, é necessário pensar tais direitos e tais sujeitos. Fuganti (2009) afirma que o investimento em valores universais se torna sintomático na medida em que falsifica a realidade ao deslocar tais valores das relações de poder que os sustentam. Segundo o autor, entre a lei despótica e a democrática, há apenas uma diferença no grau de poder, não da natureza dele, ou seja, o estabelecimento de tais valores universais decorre de modos violentos de instauração de forças. Desta forma, tais fundamentos, embasados em uma intencionalidade voltada ao bem comum, resultam em um esforço de conservação de um conjunto social que ampara o poder instituído (FUGANTI, 2009).

Como afirma Fuganti (2009), todo poder atua por meio da inclusão, Sawaia (1999), expande este conceito ao descrever a exclusão social como face, não oposto, da inclusão. Se delineia um contexto no qual a análise crítica e histórica da realidade, bem como os impactos das relações de poder que atravessam a atuação profissional (CFP, 2005), se depara com um contexto difuso, no qual não há uma resposta definitiva. Buber descreve o que observa da seguinte forma:

> o Estado não é mais conduzido; os responsáveis pelo aquecimento amontoam ainda o carvão, os chefes, entretanto, apenas simulam conduzir máquinas desenfreadas. E neste instante, enquanto falas, podes, como eu, ouvir que o mecanismo da economia começa a vibrar, zumbir, de maneira insólita. Os contra-mestres te sorriem com ar de superioridade, mas têm a morte no coração. Eles te dizem que adaptam a maquinaria às circunstâncias; sabes, porém, que nada mais podem fazer do que adaptar-se ao aparelho enquanto ainda é possível. Seus porta-vozes te informam que a economia recolhe a herança do Estado; sabes, porém, que nada mais há para herdar a não ser a tirania do Isso crescente sob a qual o Eu, cada vez mais incapaz de dominação, sonha ainda que é seu mestre (Buber, 2009/1923, p.71).

Assim, o autor descreve a consequência do avanço do Isso sobre o Tu como a constituição de um panorama no qual as relações objetais tomam o conjunto social de tal forma que as relações de poder, difundidas no afastamento entre sujeitos, coíbem os indivíduos de agir pela naturalização e consequente ocultamento da opressão que delas decorrem. O primeiro princípio fundamental do CEPP versa sobre pautar a atuação profissional "[...] na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano [...]" (CFP, 2005, p.7). Para Buber (2009/1923), no mundo do Isso pensar em liberdade é uma quimera, restando a escolha entre a servidão voluntária ou a servidão rebelde. Deriva disso nossa afirmação de que a atuação ética em Psicologia só é possível a partir de relações Eu-Tu. A verdadeira comunidade é tangível a partir de relações vivas e recíprocas, sobre um centro ativo e vivo (BUBER, 2009/1923). É assim que acreditamos ser possível trabalhar em prol da garantia de direitos, liberdade e dignidade em um sistema cuja exclusão é sustentáculo da ordem social (SAWAIA, 2022), por meio do compromisso social da Psicologia, ligado a um projeto ético-político (BOCK et al, 2022) que se contrapõe diretamente ao "[...] descompromisso político com o sofrimento do outro." (SAWAIA, 1999,

p.8) que caracteriza a exclusão.

4 | CONCLUSÃO

O CEPP objetiva apresentar normas que balizem a relação adequada do psicólogo tanto com seus colegas, quanto com a sociedade (CFP, 2005), isto significa dizer que tais relações perpassam o campo social e político no qual o profissional está inserido. Ora, se como Buber (1923/2009) afirma, que é no movimento de observar, categorizar e sistematizar, que entram em cena mediadores que afastam o Eu e o Tu, não seria o CEPP mais um mediador que afastaria o psicólogo de relações Eu-Tu? Se tal código manifesta um entendimento de homem e de sociedade, e por consequência, determina a direção das relações dos sujeitos (CFP, 2005), tal estrutura não orientaria o profissional no sentido do mundo do Isso? É na amplitude do escopo do CEPP, bem como nas recorrentes alusões à necessidade de contínua reflexão acerca de seu texto, que se localiza o direcionamento do psicólogo no sentido das relações Eu-Tu.

A ética em Psicologia vai além do que pode ser determinado em um Código. Ser um psicólogo ético requer se importar o suficiente com as relações que atravessam seu campo para tomar decisões que, por sua vez, requerem a avaliação crítica sobre si, sobre o outro e sobre o contexto, reflexões estas que não objetivam esquivar-se de repreensões, mas garantir a liberdade, dignidade e direitos fundamentais (CFP, 2005). Aqui retomamos a definição de Aguiar (2006) sobre escolha, sendo esta a expressão da subjetividade do indivíduo, que lida não apenas com o contexto direto, mas com a rede social, política e histórica que perpassa sua atuação.

Nesse sentido, Buber (1923/2009) afirma que "se houvesse um demônio não seria aquele que se decidiu contra Deus, mas o que, desde toda a eternidade jamais tomou uma decisão" (BUBER, 2009/1923, p.73). Requerer um Código excepcionalmente objetivo e específico para tomar decisões não é fazer uma escolha, mas delegá-la a terceiros. Assim, na recusa da reflexão e da pesquisa, o profissional assume uma aparência ética, ou mesmo se perde em uma ilusão de ética, enquanto chama a relação da dimensão do Tu para a do Isso.

Segundo Buber (2009/1923), ainda que o Isso seja mais tangível, um mundo ordenado não equivale a uma ordem no mundo. Um relevante exemplo para o presente texto é a justaposição do Art. 5º da Constituição Federal, ao postular que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]" (BRASIL, 1988), com a realidade de violação de direitos no país. Os princípios estão postos, as responsabilidades estão atribuídas, mas tal ordem não significa uma sociedade justa, na medida em que a realidade social é atravessada por poderes opressivos, cuja origem, atuação e direção se tornam difusas no cotidiano.

A sistematização não é poderosa o suficiente para garantir a ética nas relações. Diante deste contexto, concordamos com Sawaia (1999) ao afirmar que atingir a felicidade pública, o que aqui interpretamos como cumprir com o compromisso social da Psicologia, perpassa um otimismo realista na potencialidade do sujeito de combater condições opressivas sem desconsiderar as determinações sociais, uma potência que, como afirma Fuganti (2009), não reside na possibilidade de receber forma, mas na ação dos sujeitos que são em si mesmos, coletivos.

A atuação do psicólogo deve ser pautada, entre outros, na promoção da liberdade (CFP, 2005), para Buber, "[..] tornar-se livre significa libertar-se da crença na servidão" (2009/1923, p. 77). Ainda que a dimensão do Isso seja essencial, a ética em Psicologia vai além de seu próprio campo, sendo necessário barrar o ceticismo que as relações de poder nos colocam. O horizonte sócio-político mostra que não há saída, mas ser otimista é assumir a possibilidade de uma sociedade justa e igualitária. Se não uma solução clara, para onde poderíamos caminhar? Nos movimentamos em direção à atualização das relações Eu-Tu. É por meio da busca por relações Eu-Tu que a ética em Psicologia pode ser alcançada na medida em que deixamos de lidar com objetos, para existir com e como sujeitos.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de Filosofia**. 6º ed. WMF Martins Fontes, 2012

ARANTES, E. M. DE M.. **Psicologia na Defesa dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 42, n. spe, p. e263580, 2022.

AMENDOLA, M. F.. **História da construção do Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 660-685, ago. 2014.

AGUIAR W. M. J. de. **A Escolha na Orientação Profissional: Contribuições da Psicologia sócio-histórica**. Psic. da Ed., São Paulo, 23, 2º sem. de 2006, pp.11-25.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016].

BOCK, A. M. B.; ROSA, E. Z.; AMARAL, M. M.; FERREIRA, M. R.; GONÇALVES, M. da G. M.. **Compromisso Social da Psicologia e a Possibilidade de uma Profissão Abrangente**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 42, n. spe, p. e262989, 2022.

BUBER, M. **Eu e Tu**. 10º ed. São Paulo. Centauro Editora. 2009.

COIMBRA, C. M. B.; NASCIMENTO, M. L do. **As Artimanhas da Exclusão Análise Psicossocial e Ética da Desigualdade Social**. Rio de Janeiro: Psicologia: Teoria e Pesquisa Set-Dez 2001, Vol. 17 n.3.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**, Resolução n.º10/05, 2005.

FUGANTI, L.. **Biopolítica e Produção de Saúde: um Outro Humanismo?**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.13, p. 667–679, 2009.

JACÓ-VILELA, A. M.. Trajetórias da Psicologia no Brasil – conciliações e resistências. **Memorandum** 38, Belo Horizonte: UFMG ISSN 1676-1669. 2021.

Lei Nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. **Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo**. Diário Oficial da União, 5 de setembro de 1962.

LOURENÇO FILHO. A psicologia no Brasil nos últimos 25 anos. **Arq. bras. Psic. apl.**, Rio de Janeiro, 23 (3):143-151, jul./set. 1971.

NÓRTE, E.; MACIEIRA, R. M.; RODRIGUES, H. de B. C.. Da Docilização à Estética da Existência: Direitos Humanos na Formação em Psicologia. *In* NÓRTE, E.; MACIEIRA, R. M.; FURTADO, A. L. de L (org.). **FORMAÇÃO: Ética, Política e Subjetividades na Psicologia**. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro. 2010. p.58-68.

Resolução Nº 003, de 12 de fevereiro de 2007. Institui a consolidação das Resoluções do Conselho Federal de Psicologia. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. Resolução Nº 003, de 6 de maio de 2017.

SANTOS, L. R. da S. dos. **História e Memória da Profissão de Psicólogo, no Brasil: Percurso Jurídico no Processo Histórico (1930-1970)**. 2010. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2021.

SAWAIA, B. **As Artimanhas da Exclusão Análise Psicossocial e Ética da Desigualdade Social**. Petrópolis: Editora Vozes. 1999.

CAPÍTULO 12

TESTES PSICOLÓGICOS E A NÃO EXCLUSIVIDADE PARA PSICÓLOGOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/12/2023

Jackeline Romão Pereira
Centro Universitário Alves Faria
Goiânia – Goiás

Maria Aparecida da Silva
Centro Universitário Alves Faria
Goiânia – Goiás

RESUMO: O seguinte artigo objetivou discutir e levantar hipóteses sobre as possíveis consequências e o efeito da acessibilidade dos testes psicológicos para sociedade e para classe dos Psicólogos, por meio de uma revisão de literatura. Foram utilizados como metodologia a revisão de literatura integrativa, através de um levantamento de produções literárias relacionado ao referencial teórico-metodológico de testes psicológicos, nas seguintes bases de dados: Scielo, Pepsic e Portal Regional BVS com o objetivo de procurar artigos publicados em português no Brasil, num período de 5 anos, ou seja, de 2015 a 2020. Os termos utilizados na busca foram: “testes psicológicos”, “uso de testes psicológicos”, “avaliação psicológica”, “avaliação psicológica no Brasil”, “instrumentos psicológicos”, “psicometria”, “formação do psicólogo” e “formação em psicologia”. Após pesquisar os artigos, foi feita uma seleção daqueles relacionados ao tema proposto, através da leitura dos resumos, tendo como critérios de inclusão obras de estudos empíricos quantitativos e qualitativos sobre testes psicológicos no Brasil, avaliação psicológica no Brasil, como elaborar um plano de avaliação psicológica, diferenças entre avaliação psicológica e testagem psicológica, áreas de atuação que mais utilizam testes psicológicos no Brasil, formação necessária para aplicação de testes e uso de testes psicológicos por Psicólogos. Adotou-se nos critérios de exclusão artigos escritos e publicados antes de 2015, e aqueles que não tinham em seu teor assuntos voltados para o tema de testes psicológicos. O levantamento de literatura ocorreu de março a agosto de 2021, como resultado foram encontrados um total de 18 artigos relacionados ao tema, principalmente no site da Scielo, depois da leitura e análise do resumo foram excluídos 4, restando 14 artigos a serem incluídos nesta pesquisa. Sendo que os resultados encontrados demonstram aspectos de reflexão sobre a utilização dos testes psicológicos, porém, evidencia particularidades para manutenção da exclusividade pelos psicólogos.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Psicológica, Testes psicológicos, Uso de testes por Psicólogos.

PSYCHOLOGICAL TESTS AND NON-EXCLUSIVITY FOR PSYCHOLOGISTS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The following article aimed to discuss and raise hypotheses about the possible consequences and effect of the accessibility of psychological tests for society and for the class of Psychologists, through a literature review. The integrative literature review was used as a methodology, through a survey of literary productions related to the theoretical-methodological framework of psychological tests, in the following databases: Scielo. Pepsic and Portal Regional VHL aiming to search for articles published in Portuguese in Brazil, in a period of 5 years, that is, from 2015 to 2020. The terms used in the search were: "psychological tests", "use of psychological tests", "psychological assessment", "psychological assessment in Brazil", "psychological instruments", "psychometry", "psychological training" and "psychological training". After researching the articles, those related to the proposed topic were selected by reading the abstracts, having as inclusion criteria works from quantitative and qualitative empirical studies on psychological tests in Brazil, psychological assessment in Brazil, how to prepare an assessment plan psychological assessment, differences between psychological assessment and psychological testing, areas of expertise that most use psychological tests in Brazil, training needed to apply tests and use of psychological tests by Psychologists. The exclusion criteria adopted were articles written and published before 2015, and those that did not have subjects related to the topic of psychological tests in their content. The literature survey took place from March to August 2021, as a result of which a total of 18 articles related mainly to the Scielo website were found, after reading and analyzing the abstract, 4 were excluded, leaving 14 articles to be included in this research. Since the results found demonstrate aspects of reflection on the use of psychological tests, however, it shows particularities for the maintenance of exclusivity by psychologists.
KEYWORDS: Psychological Assessment, Psychological tests, Use of tests by Psychologists

O artigo busca discutir e levantar hipóteses sobre as possíveis consequências e o efeito da acessibilidade dos testes psicológicos para sociedade e para classe dos psicólogos, por meio de uma revisão de literatura. Levando em conta a recente decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), em tornar inconstitucional a Resolução nº 02/2003 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que restringia a comercialização de testes e manuais psicológicos a profissionais inscritos no Conselho Regional de Psicologia. Tornando assim testes e manuais psicológicos acessíveis a sociedade.

Segundo a Resolução nº 009/2018 art. 1º, item 1 (Conselho Federal de Psicologia, 2018a) compreende-se por testes psicológicos os seguintes instrumentos "escalas, inventários, questionários, e métodos projetivos/expressivos" que atendam a padronização desta resolução e do Satepsi. Por meio dele é possível registrar de forma sistemática construtos psicológicos como (memória, raciocínio, inteligência, atenção, humor, motivação,

personalidade, etc.) e amostras de comportamento.

Podendo serem classificados em objetivo/psicométricos, que corresponde a testes que possuem itens de resposta, onde a tarefa do avaliando é escolher uma resposta, ou projetivo/subjetivos que corresponde a testes em que o avaliando projeta, ou mesmo esboça em algum estímulo ambíguo aspectos de sua própria personalidade como (sentimentos, desenvolvimento mental, diferenças individuais, etc.). É uma ferramenta técnico-científica baseada em evidências empíricas e que deve estar favorável para uso pelo Sistema de Aprovação de Testes Psicológicos (SATEPSI). Esta plataforma foi criada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) para avaliar a qualidade técnico-cientifica dos instrumentos e informar sobre a sua condição de uso (favorável/desfavorável).

Uma pesquisa realizada por (Reppold, Wechsler, Almeida, Elosua, & Hutz, 2020) mostra que no Brasil os testes psicológicos são utilizados para fins de psicodiagnóstico. E dentre eles os mais utilizados são testes que avaliam a personalidade e a inteligência. Quando usados na Avaliação Psicológica (AP), tornam a avaliação mais livre do viés do avaliador que as entrevista, pela sua padronização tanto na aplicação, quanto em seu levantamento e interpretação (Schneider, Marasca, Dobrovolski, Müller, & Bandeira, 2020).

Ainda segundo a Resolução n° 009/2018 (CFP, 2018b):

> Avaliação Psicológica é definida como um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas (p. 02).

Assim, de acordo com a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, em seu capítulo III, Art. 13 e parágrafo 1° pontua que o uso de métodos e técnicas psicológicas podem constituir quatro situações especificas no estabelecimento de: a) diagnóstico psicológico; b) orientação e seleção profissional; c) orientação psicopedagógica e d) solução de problemas de ajustamento. Além de ser um procedimento padronizado utilizado em diferentes situações para fins de diagnóstico e intervenção, a (AP) também pode ser inserida em diversos contextos como: clínico, escolar, organizacional, jurídico, do trânsito, hospitalar e outros.

Tendo evidenciado um número maior de profissionais no Brasil, atuando nos contextos Clínico e da Saúde (Reppold., et al., 2020). Contudo alguns obstáculos permeiam a sua prática, como aponta (Noronha & Reppold, 2010, citado por Borsa, J.C. 2016, pp. 132). Esses problemas referem-se, a formação acadêmica desqualificada dos profissionais que realizam AP, e ao despreparo técnico e teórico dos psicólogos atuantes na área. O que envolve desde falhas na postura ética do profissional, até o uso de instrumentos psicológicos inapropriados para o contexto que se destina (CFP, 2011).

Equiparável a essa questão, uma pesquisa mais recente realizada por (Reppold., et al., 2020) que objetivou relacionar o uso de testes psicológicos a área de atuação dos

psicólogos, mostrou que no Brasil alguns psicólogos fazem uso de testes considerados desfavoráveis pelo Satepsi. E quando questionados ao não uso de testes no exercício profissional, os psicólogos apontaram problemas como, falta de recurso para compra de instrumentos, falta de competência para uso de testes e falta de confiança nos testes para a prática profissional, entre outros problemas.

Assim, como pode-se perceber muitas são as problemáticas que estão em torno desse procedimento e de seu instrumento, o qual deve ser discutido para que não implique em tomada de decisões inadequadas para o cliente que se destina. (Schneider., et. al., 2020) recomenda aos profissionais terem em mente que o objetivo de uma AP é trazer benefícios para o avaliando e para a sociedade. Através da orientação e condução de tratamentos, auxiliando a tomada de decisões em diferentes contextos e prevenindo diagnósticos infundados. Ao contrário poderia trazer para o avaliando mais sofrimento que benefícios.

A Cartilha de boas práticas para Avaliação Psicológica em contextos de Pandemia (2020), ressalta que, a aplicação de testes psicológicos não configura a avaliação, mas sim, uma testagem psicológica, sendo contraindicado o uso de testes psicológicos separados de uma avaliação. Tendo em vista, que a avaliação é um processo complexo e multidimensional, envolvendo a integração de diferentes dados.

Tanto a avaliação como a testagem psicológica são procedimentos e técnicas que devem ser realizadas por profissionais qualificados. Devendo o psicólogo assumir a responsabilidade somente por atividades para as quais esteja capacitado, pessoal, teórica e tecnicamente, prestando serviço psicológico de qualidade (art. 1°, Código de Ética Profissional do Psicólogo, 2005).

A Cartilha de Avaliação Psicológica (2013), informa que cabe ao psicólogo planejar o processo avaliativo munido de conhecimento referente a legislação de avaliação psicológica brasileira e das questões éticas que permeiam o processo avaliativo, conhecendo os fundamentos básicos da psicologia, como também, ter compreensão do campo da psicopatologia, e psicometria, sabendo administrar, corrigir, interpretar e redigir resultados e documentos advindos do processo avaliativo.

No dia 05 de março de 2021, em ambiente virtual, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF), declarou inconstitucional a Resolução nº 02/2003 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), vedando a restrição de comercialização de testes e manuais psicológicos apenas a profissionais inscritos nos conselhos. Prevalecendo a decisão de que restringir a aquisição e o acesso à testes psicológicos, ofenderia a constituição de liberdade de manifestação de pensamento e acesso à informação.

No dia 12 de março de 2021 o CFP publicou em sua página a notícia (Perguntas e respostas: Decisão do STF sobre testes psicológicos), onde esclarece o impacto dessa decisão e possíveis estratégias a serem adotadas. Informando, que está ação direta tramitava no Supremo desde 2005, e que na compreensão da Procuradoria-Geral da

República (PGR) a restrição de uso dos testes a psicólogos, violariam os incisos IV, IX e XIV do artigo 5º, além dos artigos 215 e 220 da Constituição da República.

Estes correspondentes a livre manifestação do pensamento, bem como o direito de expressão da atividade intelectual, artística, cientifica e de comunicação, independente de censura ou licença, além do direito de acesso à informação pela população (Dos direitos e garantias fundamentais, 15 de dezembro de 2016, capítulo I, art. 5°, inciso IV, IX e XIV). Em sua defesa, o Conselho Federal de Psicologia argumentou em 2005, que os testes compõem material técnico e que restringir a comercialização não constituiria violação dos princípios constitucionais.

Segundo o próprio CFP, uma estratégia que já estaria sendo trabalhada em defesa da profissão, seria ingressar com um recurso denominado *embargo de declaração*, este teria como finalidade tornar claro elementos inconclusos da decisão do Supremo. Soma-se a isso a criação de um Grupo de trabalho que garanta o cumprimento dos padrões éticos no uso de testes.

O artigo 18 do (Código de Ética Profissional do Psicólogo, 2005) estabelece que "o psicólogo não divulgará, ensinará, cederá, emprestará ou venderá a leigos instrumentos e técnicas psicológicas que permitam ou facilitem o exercício ilegal da profissão". Portanto, as seguintes questões foram levantadas. Como permitir o acesso a materiais, instrumentos e manuais psicológicos, cujo uso por pessoas e profissionais desqualificados, pode constituir um meio potencialmente nocivo a sociedade e ao trabalho do profissional psicólogo? E como assegurar que a sua comercialização e aquisição não implicará em manipulação e/ou resultados fraudulentos frente aos dados que se investiga em uma Avaliação Psicológica?

MÉTODO

A pesquisa de revisão de literatura integrativa foi realizada através de um levantamento de dados relacionados ao referencial teórico-metodológico de testes psicológicos, nas seguintes bases de dados: Scielo, Pepsic e Portal Regional BVS com o objetivo de procurar artigos publicados em português no Brasil, num período de 5 anos, com intuito de abordar publicações recentes, ou seja, de 2015 a 2020. Utilizou-se também para compor o estudo, nos aspectos abordados na parte introdutória, livros de autores contemporâneos que abordam o tema.

Os termos utilizados na busca foram: "testes psicológicos", "uso de testes psicológicos", "avaliação psicológica", "avaliação psicológica no Brasil", "instrumentos psicológicos", "psicometria", "formação do psicólogo" e "formação em psicologia". Após pesquisar os artigos, foi feita uma seleção daqueles relacionados ao tema proposto, através da leitura dos resumos, tendo como critérios de inclusão obras de estudos empíricos quantitativos e qualitativos sobre testes psicológicos no Brasil, avaliação psicológica no Brasil, como elaborar um plano de avaliação psicológica, diferenças entre avaliação

psicológica e testagem psicológica, áreas de atuação que mais utilizam testes psicológicos no Brasil, formação necessária para aplicação de testes e uso de testes psicológicos por psicólogos.

Adotou-se nos critérios de exclusão os artigos escritos e publicados antes de 2015, e aqueles que não tinham em seu teor assuntos voltados para o tema de testes psicológicos. O levantamento de literatura ocorreu de março a agosto de 2021, tendo sido encontrados um total de 18 artigos relacionados ao tema, principalmente no site da Scielo, depois da leitura e análise do resumo foram excluídos 4, restando 14 artigos a serem incluídos nesta pesquisa, como indica a tabela abaixo:

Plataforma	Total	Incluídos	Excluídos
Scielo	13	10	3
PePSIC	3	2	1
Portal Regional BVS	2	2	0
Total	**18**	**14**	**4**

Tabela 1: Artigos encontrados segundo a plataforma

Fonte: criado pela autora, 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo do presente artigo foi abordar a acessibilidade de testes psicológicos para sociedade e para classe de psicólogos levantando hipóteses sobre sua possível consequência. Apresenta-se abaixo a tabela 2 contendo a relação das publicações selecionadas para compor esse estudo, em seguida tem-se a discussão dos resultados obtidos na coleta de dados.

Autor/ano	Título	Objetivo	Principais resultados
Bandeira, D. R. (2018)	A controvérsia do uso dos testes psicológicos por psicólogos e não psicólogos	Discutir o uso de testes psicológicos por psicólogos e não psicólogos, levando em conta fatores que o autor considera necessários para serem pensados.	O estudo mostra que em países como EUA e Espanha, os testes são divididos em níveis, sendo necessário comprovar sua formação ou treinamento para adquirir um instrumento.
Bandeira, D. R. et al (2021)	O uso de testes psicológicos: Formação, avaliação e critérios de restrição	Discutir diferenças na formação em AP no Brasil e outros países, bem como, a qualidade dos testes e a restrição em diferentes países.	O estudo mostra que ainda há deficiências na formação de psicólogos para atuar em AP, quanto a utilização/aquisição de testes vária consideravelmente entre diferentes países.
Bardagi, M. P. et al (2015)	Ensino da Avaliação Psicológica no Brasil: levantamento com docentes de diferentes regiões	Identificar o perfil de docentes e disciplinas em AP nos cursos de graduação brasileiros.	Os resultados indicaram que boa parte dos docentes tem formação em mestrado ou doutorado, e que os conteúdos abordados em sala são relevantes para instrução e formação no campo.

Borsa, J. C. (2016)	Considerações sobre a formação e a prática em avaliação psicológica no Brasil	Discutir a atuação e formação em avaliação psicológica no Brasil.	A pesquisa indicou que os cursos de formação em Psicologia apresentam carga horária reduzida, falta professores qualificados e há uma visão fragmentada em relação a AP.
Bueno, J. et al (2018)	Avaliação Psicológica no Brasil e no Mundo	Traçar uma comparação entre a história da AP no Brasil e no mundo (caminho percorrido, erros, acertos e possíveis direções futuras).	O estudo mostra que a AP no Brasil tem se desenvolvido através das críticas recebidas, e que o SATEPSI e a formação em Avaliação Psicológica requer aperfeiçoamento.
Cardoso, L. et al (2021)	O que aprender com a decisão do STF sobre os testes psicológicos?	Refletir a reação dos psicólogos diante da decisão do STF referente a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 3481	É reconhecida a qualidade técnico-científica dos testes, porém a formação em Psicologia não tem acompanhado uma qualificação que permita a compreensão do processo de AP.
Faiad, C. et al (2021)	Avaliação psicológica em concursos públicos e porte de arma: Histórico e desafios	Discutir as mudanças ocorridas em AP para concurso público e porte de arma, além de incentivar a reflexão dos profissionais da área.	O estudo reflete sobre as consequências sociais que uma avaliação pode resultar, além de mostrar que no Brasil não existe leis gerais que regulamente concursos públicos.
Lago, V. D. M. et al (2016)	Elaboração de documentos psicológicos: Considerações Críticas à Resolução CFP 07/2003	Discutir o conteúdo da Resolução n° 007/2003 do CFP, sobre a produção de documentos psicológicos.	As autoras observaram que ainda existem muitos processos éticos em consequência de falhas na produção de documentos, especialmente em laudos e relatórios psicológicos.
Marasca, A. R. et al (2020)	Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância	Discutir a possibilidade de realização da avaliação psicológica online e apresentar caminhos para o ensino e supervisão remota.	O estudo mostra que a AP online é administrável, neste momento, e que pesquisas de confiabilidade para aplicação de testes online devem ser reforçados, além da adoção de medidas de segurança para o ensino de avaliação online.
Meireles, L. G. V. et al (2021)	Relato de experiência acerca das vivências na prática da disciplina de avaliação psicológica	Apresentar uma descrição sobre a pratica de avaliação psicológica realizada em um curso de formação em Psicologia.	O estudo empírico mostrou maior comprometimento e compreensão dos alunos no processo de AP, que não se restringe ao uso de testes, favorecendo o aprendizado da avaliação como um processo amplo.
Noronha, A. P. P. et al (2021)	Os Impactos da Ação Direta de Inconstitucionalidade n° 3481 na Psicologia e na Sociedade.	Apresentar o histórico da liberação de comercialização dos testes psicológicos e possíveis consequências.	A liberação para comercialização de testes pode possibilitar que pessoas leigas estudem para burlar um processo seletivo, além da autoadministração e autodiagnóstico equivocado.
Reppold, C. T. et al (2020)	Perfil dos Psicólogos Brasileiros que Utilizam Testes Psicológicos: Áreas e Instrumentos Utilizados	Apresentar um levante sobre o perfil dos psicólogos que utilizam testes psicológicos (área de atuação, uso dos instrumentos e testes utilizados com maior frequência).	Os resultados obtidos mostram que a Psicologia Clínica e da Saúde são áreas de prevalência dos psicólogos, os testes são usados principalmente para psicodiagnóstico e os mais utilizados avaliam a personalidade e inteligência.

Schneider, A. M. A. et al (2020)	Planejamento do processo de Avaliação Psicológica: Implicações para a Prática e para a Formação.	Auxiliar o planejamento do processo de AP, orientando estudantes e profissionais com pouca familiaridade com o campo.	O estudo mostra que o uso de instrumentos padronizados é considerado mais confiável, válido e objetivo, tornando a AP mais livre do viés do avaliador que entrevista.
Villemor-Amaral, A. E. et al (2018)	Novo Modelo de Avaliação Psicológica no Brasil.	Discutir problemas nos processos de AP, tal como são administrados, mostrando suas fragilidades.	Os resultados apontam que uma má condução da avaliação, pode se transformar em uma experiência de incompreensão, desesperança e baixa motivação.

Tabela 2. Artigos selecionados

Fonte: criado pela autora, 2021

Tendo em vista os resultados obtidos, evidenciou-se que a Avaliação Psicológica no cenário brasileiro tem se desenvolvido através das críticas recebidas. Segundo Bueno, et al. (2018) a área de avaliação psicológica contribui para o estabelecimento da Psicologia como ciência e profissão, merecendo o aprimoramento do SATEPSI e da formação em (AP).

Porém, ainda há deficiências na formação de Psicólogos para atuar na área, como mostra a pesquisa realizada por Borsa (2016), indicando que os cursos de graduação em Psicologia apresentam carga horária reduzida, falta professores qualificados do ponto de vista técnico/teórico, e há uma visão fragmentada em relação a avaliação.

O mesmo é apontado no estudo de Cardoso, et. al (2021) onde a formação de profissionais em Psicologia não tem acompanhado a qualificação dos instrumentos psicológicos ao longo dos anos, implicando na compreensão do processo de avaliação psicológica.

O estudo realizado por Villemor-Amaral, et al. (2018) mostra que mesmo no modelo tradicional de avaliação, é possível obter benefícios diretos para o avaliando como aprender algo novo e verdadeiro sobre si mesmo. Já uma avaliação má conduzida, pode resultar em danos para o seu bem-estar, de modo que ao final do processo ele se sinta mal compreendido, envergonhado de suas dificuldades e com descrédito dos profissionais da Psicologia.

Um dado recente sobre a condução de Avaliação Psicológica e seu ensino remoto, feito por Marasca, et al. (2020) mostra que a AP online é administrável em contexto de pandemia, mas deve-se adotar medidas de restrição para o ensino de técnicas psicológicas no ambiente virtual. Devendo-se reforçar o desenvolvimento de pesquisas e tecnologias que demostrem a confiabilidade dos testes para aplicação online.

A pesquisa feita por Bardagi, et al. (2015) indicou que a maior parte dos docentes em cursos de graduação no país tem mestrado ou doutorado, e que o ensino em avaliação é congruente com as diretrizes curriculares para os cursos de Psicologia. Os principais problemas apontados pelos docentes se referem a infraestrutura e a condições de trabalho

adequadas para o desenvolvimento de atividades práticas que contribuam para a formação.

No que tange os testes psicológicos, é reconhecida sua qualidade técnica e científica ao longo dos anos. De acordo com os estudos de Schneider, et al. (2020) “Os resultados obtidos pelo uso de instrumentos padronizados são considerados mais confiáveis, mais válidos, mais facilmente reproduzíveis e mais objetivos que uma avaliação baseada somente na análise subjetiva de um avaliador” (p.1).

Pode-se evidenciar ainda, que os testes psicológicos são utilizados principalmente para fins de psicodiagnóstico e os mais utilizados são destinados a avaliação da personalidade ou inteligência, como aponta o trabalho de Reppold, et al. (2020).

Os dados obtidos também mostram que a utilização e aquisição de testes no Brasil e em outros países vária consideravelmente. O trabalho de Bandeira (2018), mostra que na Grã- Bretanha a qualidade dos testes é avaliada por critérios parecidos ao do Satepsi, além de possuírem um manual que elucida os requisitos profissionais para utilizar testes. Também há uma certificação profissional em níveis, sendo (assistente de testagem, usuário de teste e especialista em uso de teste).

Na Holanda os testes são avaliados pelo Comitê Holandês de Teste e Testagem do Instituto Holandês de Psicólogos, além de possuírem guias de uso de testes e oferecerem um selo de Psicólogo NIP (psicólogo especialista em alguma área). Na Alemanha há normatizações para testes psicológicos e processos avaliativos. Os testes são revisados por um Conselho de Avaliação e Testagem da Associação Profissional de Psicólogos Alemães.

Na África do Sul também ocorre a avaliação dos testes, sendo publicada uma lista com três categorias (aqueles avaliados e certificados para uso por profissionais de Psicologia, aqueles liberados para uso por psicólogos, mas não avaliados e aqueles que estão em processo de desenvolvimento/adaptação e que não devem ser utilizados para uso profissional.

Nos Estados Unidos da América e na Espanha, os testes psicológicos são divididos em níveis, sendo necessário comprovar sua formação ou treinamento para aquisição desse instrumento. Tal medida, também poderia ser adotada no Brasil como estratégia para que pessoas e profissionais de outras áreas adquiram materiais, instrumentos e manuais psicológicos sem acometer danos para sociedade e para o trabalho do psicólogo, de forma que, para cada nível seja exigida uma qualificação, como cursos ou treinamentos.

Pensado ainda nas possíveis consequências da acessibilidade de testes psicológicos para sociedade Noronha, et al. (2021) mostra por meio de seu estudo que a liberação para comercialização de testes, pode possibilitar que pessoas leigas estudem para burlar um processo seletivo, além de realizarem a autoadministração e o autodiagnóstico equivocado.

Ocorre que o estudo das respostas mais socialmente desejadas, ou o estudo de gabaritos que indicam quais são as respostas certas e erradas a cada item de um teste, propiciam o falseamento das respostas espontâneas do avaliando e consequentemente

podem levar o psicólogo a interpretar dados que não correspondem ao real funcionamento psíquico do indivíduo (Noronha, et al., 2021).

No estudo de Faid, et al. (2021) também é apontada a possibilidade de uma pessoa sem formação em Psicologia treinar as respostas de um determinado teste, em contexto de avaliação psicológica "compulsória normativa" como para (posse ou porte de arma de fogo e para seleção pessoal em concurso público, etc.) afim, de burlar requisitos psicológicos desejados para um determinado cargo, dessa maneira, mesmo que um candidato não possua o perfil desejado, ele pode tentar alcança-lo realizando o estudo prévio de documentos técnicos. Segundo os mesmos autores, atitudes como estas poderão impactar não só nos concursos públicos, mas a sociedade como um todo. Cardoso, et al. (2021) também apresenta como possíveis consequências sociais, a possibilidade de falseamento de respostas em AP, aumento de diagnósticos falsos e o consequente aumento de automedicação e sofrimento psicológico. Logo, os resultados obtidos demonstram aspectos de reflexão sobre a utilização dos testes psicológicos pela sociedade, evidenciando particularidades para manutenção da exclusividade pelos psicólogos.

Pondera-se ainda, que o julgamento do recurso *embargo de declaração* recorrido pelo CFP, está suspenso por tempo indeterminado, o que segundo a presidente do Conselho permitiria maior tempo para que a categoria dialogasse com o STF sobre as consequências negativas da comercialização de testes. Desta forma, espera-se que a comercialização de (crivos de correção, folhas de respostas e gabaritos) seja revista, na tentativa de garantir a integridade desses instrumentos

Tendo em vista que, a liberação para comercialização de forma indiscriminada, pode acarretar em prejuízos para Avaliação Psicológica compulsória normativa. Através, do estudo prévio dos instrumentos, e pela possibilidade de autoadministração e autodiagnóstico por pessoas leigas, sugere-se o controle desse material por meio da classificação dos testes em níveis, o que já ocorre em outros países, sendo necessário comprovar determinada capacitação para cada nível em que deseje comprar um teste.

Destaca-se ainda, a necessidade de mais pesquisas sobre a utilização de testes psicológicos no Brasil, e uso dessa ferramenta em meios digitais, como vem ocorrendo em contexto de pandemia. Ademais, ressalta-se a importância da continua formação dos profissionais que atuam em Avaliação Psicológica, para que possam prestar um serviço ético e de qualidade ao qual tenham capacitação. Espera-se que este trabalho contribua para o desenvolvimento da Avaliação Psicológica e para Psicologia no Brasil.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, D. R.. A controvérsia do uso dos testes psicológicos por psicólogos e não psicólogos. **Psicologia:** Ciência e Profissão, v. *38* (n.spe). pp.159-166, 2018.

BANDEIRA, D. R.; ANDRADE, J. M.; PEIXOTO, E. M.. O uso de testes psicológicos: Formação, avaliação e critérios de restrição. **Psicologia:** Ciência e Profissão, v. *41*, pp. 01-12, 2021. https://doi.org/10.1590/1982- 3703003252970

BARDAGI, M. P.; TEIXEIRA, M. A. P.; SEGABINAZI, J. D.; SCHELINI, P. W.; NASCIMENTO, E.. Ensino da Avaliação Psicológica no Brasil: levantamento com docentes de diferentes regiões. **Avaliação Psicológica**. V. *14, n.* 2, pp. 253-260, 2015.

BORSA, J. C.. Considerações sobre a formação e a prática em avaliação psicológica no Brasil. **Temas em Psicologia**, v.*24, n.* 1, pp. 131-143, 2016.

BRASIL. **Lei nº 4.119/62, de 27 de agosto de 1962.** Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm

BUENO, J. M. H.; PEIXOTO, E. M. Avaliação Psicológica no Brasil e no Mundo. **Psicologia:** Ciência e Profissão, v.*38*(n.spe), pp.108-121, 2018. https://doi.org/10.1590/1982- 3703000208878

CARDOSO, L. M.; ZANINI, D. S.. O que aprender com a decisão do STF sobre os testes psicológicos? **Psicologia:** Ciência e Profissão, v.*41*, pp.1-11, 2021. https://doi.org/10.1590/1982- 3703003253067

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Ano da avaliação psicológica** – Textos geradores. Brasília, DF: Autor. 2011. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp- content/uploads/2013/04/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Cartilha de Avaliação Psicológica.** XV Plenário. Brasília, s.d. Disponível em: https://site.cfp.org.br/publicacao/cartilha-avaliacao- psicologica-2013/.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Cartilha de Avaliação Psicológica.** XVIII Plenário. Brasília, s.d. Disponível em: https://site.cfp.org.br/publicacao/cartilha-de-boas-praticas- para-avaliacao-psicologica-em-contextos-de-pandemia/.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Perguntas e Respostas:** Decisão do STF sobre testes psicológicos. Disponível em: https://site.cfp.org.br/perguntas-e-respostas-decisao-do-stf- sobre-testes-psicologicos

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP n° 010/2005. Código de Ética Profissional do Psicólogo, XIII Plenário.** Brasília, DF: CFP.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Resolução nº 09/2018.** Brasília: CFP. Disponível em http://satepsi.cfp.org.br/Resolução-CFP-nº-09-2018-com-anexo-pdf.

FAIAD, C.; SANTOS, A. P.; LOBOSQUE, E. M. G.; SANT'ANNA FILHO, O.; PRADO, L. V.; COELHO JUNIOR, F. A. Avaliação psicológica em concursos públicos e porte de arma: Histórico e desafios. **Psicologia:** Ciência e Profissão, v.*41*, pp.1-13. https://doi.org/10.1590/1982-3703003252456

FERRAZ, A. S. Compêndio de Avaliação Psicológica: Interlocução entre a Pesquisa e a Prática Profissional. **Avaliação Psicológica**, v.*20*, n.1, pp.122-125. https://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2001.20084.13

LAGO, V. D. M.; YATES, D. B.; BANDEIRA, D. R.. Elaboração de documentos psicológicos: Considerações Críticas à Resolução CFP 07/2003. **Temas em Psicologia**, v. *24*, n.2, pp. 771-786, 2016.

MARASCA, A. R.; YATES, D. B.; SCHNEIDER, A. M. A.; FEIJÓ, L. P.; BANDEIRA, D. R.. Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. **Estudos de Psicologia**, v. *37*, pp. 1-11, 2020. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200085.

MEIRELES, L. G. V.; SOUSA, D. A., REGO, M. B.; CORNÉLIO, T. P.. Relato de experiência acerca das vivências na prática da disciplina de avaliação psicológica. *Revista de Psicologia*, v.*12*, n.1, pp.164-172, 2021. https://doi.org/10.36517/revpsiufc.12.1.2021.13

NORONHA, A. P. P.; RESENDE, A. C.; OLIVEIRA, K. L.; MUNIZ, M.; REPPOLD, C. T.. Os Impactos da Ação Direta de Inconstitucionalidade no 3481 na Psicologia e na Sociedade**. Psicologia:** Ciência e Profissão, v.*41*, pp.1-11, 2021. https://doi.org/10.1590/1982-3703003252730

NORONHA, A. P. P.. Os problemas mais graves e mais frequentes no uso dos testes psicológicos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.*15*, n.1, pp.135-142, 2002.

NORONHA, A. P. P.; REPPOLD, C. T.; ZANINI, D. S.. O que é avaliação psicológica?. Em BAPTISTAS, M. N., [et. al], (Org.) **Compêndio de Avaliação Psicológica**. Petrópolis: Vozes, 2019 .

REPPOLD, C. T.; WECHSLER, S. M.; ALMEIDA, L. S.; ELOSUA, P.; HUTZ, C. S.. Perfil dos Psicólogos Brasileiros que Utilizam Testes Psicológicos: Áreas e Instrumentos Utilizados. **Psicologia:** Ciência e Profissão, v. *40*, pp. 1-14, 2020. https://doi.org/10.1590/1982-3703003201348

SCHNEIDER, A. M. A.; MARASCA, A. R.; DOBROVOLSKI, T. A. T.; MÜLLER, C. M.; BANDEIRA, D. R.. Planejamento do processo de Avaliação Psicológica: Implicações para a Prática e para a Formação. **Psicologia:** Ciência e Profissão, v.*40*, pp.1-13, 2020. https://doi.org/10.1590/1982- 3703003214089

SENADO FEDERAL. **Constituição da República Federativa do Brasil- Art. 5º.** 2016.Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_15.12.2016/art_5_.asp

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **STF veda limitação de acesso a testes psicológicos a profissionais habilitados.** 2021. Disponível em: http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=462049&ori=1

VILLEMOR-AMARAL, A. E.; RESENDE, A. C.. Novo Modelo de Avaliação Psicológica no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.*38* (n.spe), 122-132, 2018. https://doi.org/10.1590/1982-3703000208680

SOBRE O ORGANIZADOR

JOÃO PAULO ROBERTI JUNIOR - Realiza pós-doutoramento no Programa de Pós-graduação em Sociedade e Fronteiras (PPGSOF) da Universidade Federal de Roraima (PNPD do Edital Nº 16/2022 PDPG - PÓS-DOUTORADO ESTRATÉGICO: CAPES/PDPG/PPGSOF/UFRR). É doutor em Psicologia e Mestre em Antropologia Social, ambos pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI) e licenciado em História pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI).

A

C

D

E

H

CAMINHOS DA
SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico



www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2023

CAMINHOS DA

SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico



www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2023